附表11：

**城乡居民养老保险待遇申领表**

编号：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名  |   | 公民身份号码 |    |
| 个人保险编号 |  | 联系电话 |  |
| **预计个人账户存储额 元** |
| 个人缴费总额 | 个人缴费利息 | 集体补助总额 | 集体补助利息 | 财政补贴总额 | 财政补贴利息 | 其它总额 | 其它利息 |
|  |    |  |  |  |    |  |  |
| **按月给付人员** | 缴费年数 |   |
| 预计个人账户养老金月领取标准 |  |
| 补发金额 | 您由于 原因，补发 元。 |
| 享受其他待遇情况 | 是否享受其他待遇： □ 是（需勾选以下待遇类型） □ 否□ 1、机关、事业单位退休费、退职费□ 2、基本养老保险待遇和工伤保险定期待遇□ 3、建设征地超转人员生活补贴 □ 4、工亡人员供养直系亲属抚恤金 □ 5、其他待遇： |
| 参保人确认签字：年 月 日 |
| 委托人姓名 |   | 委托人公民身份号码 |   |
| 与参保人关系 |   | 联系电话 |   |
| 被委托人确认签字：年 月 日  |
| 区县核实意见： (经办机构章) | 核实人： 年 月 日  |

社保所经办人:      经办日期:      年   月   日