附件2

十二师特困家庭经济核对授权书

（申请人填写）

本人姓名 ，现申请特困人员救助。

本人及共同生活的其他家庭成员授权、委托特困人员救助审核、审批机关及其指定的收入核对机构对本家庭成员（含法定赡、抚、扶养关系成员）的收入和家庭财产情况的相关信息进行核对，包括但不限于入户调查和到公安、人社、住建、交通、市场监管、税务、自然资源、公积金中心、银行、保险、证券等部门、机构进行核查和信息比对。授权有效期从本人提出申请之日起至终止社会救助之日止。

本人及其他共同生活家庭成员保证，所提供的全部信息真实、完整，愿意接受有关部门调查，如虚报、隐瞒、伪造申请材料，骗取特困人员救助资金，在家庭人口、收入和财产发生变化，已明显不符合特困人员救助条件时，30天内未向团场民政部门主动报告，本人及其他共同生活家庭成员将承担相应法律责任，并自愿接受纳入信用信息共享平台实施联合惩戒等措施。

申请人及共同生活家庭成员签字（按捺指纹）：

注：有民事行为能力的家庭成员应当由本人签字或者按捺指纹，无民事行为能力的家庭成员应当由监护人签字或者按捺指纹，无书写能力的家庭成员应当采取按捺指纹的方式。