

编号：居经授第320804202500015033号

经济状况核对授权书

本人同意授权审批机构¹及全国各级居民家庭经济状况核对机构通过司法机关²、政府机构³、群团组织⁴、金融机构、提供货币资金转移服务的非银行支付机构、大数据管理及服务机构、公共事业单位、相关行业性组织和社会团体等涉及本人基本信息及家庭经济状况信息的机构、单位、部门，就社会救助、社会福利等社会保障类以及其他需要依据居民家庭经济状况进行行政确认、行政给付、行政审批等的相关事项，对本人基本信息及家庭经济状况信息进行查询、核算和比对。

本人亦同意授权合法留存本人基本信息和家庭经济状况信息的前述机构予以配合提供本人基本信息和家庭经济状况信息。

本授权有效期限自签署之日起至申请人⁵退出该事项止。

本人承诺以下身份证件号码、签名（或指印）均真实有效，如有虚构、隐瞒、伪造，本人愿意承担相应法律责任及后果。

本人声明：本人已仔细阅读上述所有条款及填写须知，且对所有条款的含义及相应的法律后果已全部知晓并充分理解，本人自愿作出上述授权、承诺和声明。

授权人信息

姓名	证件类型	证件号码	签名/指印
毛玉荣	身份证	320821197304045104	

监护人信息

姓名	证件类型	证件号码	与授权人关系	签名/指印
/	/	/	/	/

经办人员：_____

2025 年 5 月 12 日

填写须知：

1、审批机构¹包括但不限于：乡镇（街道）及以上人民政府、县级及以上社会救助、社会福利等社会保障类主管部门、乡村振兴部门。

2、司法机关²包括但不限于：法院、检察院。

3、政府机构³包括但不限于：发展改革、教育、公安、司法行政、财政、税务、民政、人力资源社会保障、医保、规划和自然资源、住房城乡建设、海事、退役军人事务、农业农村、乡村振兴、卫生健康、市场监管、金融监管、应急管理、通信管理、能源、统计、政务数据管理、监狱管理局，以及法律、法规授权的具有管理公共事务职能的组织。

4、群团组织⁴包括但不限于：残联、工会、红十字会。

5、申请人⁵指授权人本人以及与本人相关的其他申请人。

6、采用纸质授权书方式授权的，应由授权人本人或其监护人亲笔签名或按捺指印以确认。

7、采用电子授权书方式授权的，需经身份鉴别确认授权人本人或其监护人身份后，通过可靠的电子签名方式确认授权。

8、授权人为无民事行为能力人、限制民事行为能力人的，由其监护人签署，并在监护人信息表中填写相关信息。

9、监护人承诺其签署授权书时监护人身份真实有效，并承担相应法律责任及后果。