**农村征地人员社会救济金（4050）退出通知单**

${name}：

性别：${sex}，身份证号：${card}。经核查， 年 月 日您已年满 周岁，特通知您于 年 月起不再享受农村征地人员社会救济金（4050）。如您无退休工资或其他养老待遇，可至户籍所在地社区社保窗口咨询办理居民养老待遇事项。

XX社区居民委员会

XXXX年XX月XX日

签收人：

（本表一式两份，本人和社区各留存一份）