仙安街发〔2024〕58号

关于印发《安洲街道乡村振兴基金使用管理办法》的通知

各行政村（社区）：

为进一步加大对低收入农户和其他特殊困难群众的帮扶力度，确保低收入农户的基本生产生活需求得到保障，根据《中华人民共和国慈善法》、《浙江省实施<中华人民共和国慈善法>办法》，以及《中共中央国务院关于打赢脱贫攻坚战的决定》和习近平总书记关于脱贫攻坚系列重要讲话精神、《台州市人民政府关于进一步促进低收入农户高水平全面小康的若干意见》（台政发〔2020〕19号）等有关要求，特制定《安洲街道乡村振兴基金使用管理办法》，请遵照执行。

仙居县人民政府安洲街道办事处

 2024年10月16日

安洲街道乡村振兴基金使用管理办法

为进一步加大对低收入农户和其他特殊困难群众的帮扶力度，确保低收入农户的基本生产生活需求得到保障，根据《中华人民共和国慈善法》、《浙江省实施<中国人民共和国慈善法>办法》，以及《中共中央国务院关于打赢脱贫攻坚战的决定》和习近平总书记关于脱贫攻坚系列重要讲话精神、《台州市人民政府关于进一步促进低收入农户高水平全面小康的若干意见》（台政发〔2020〕19号）等有关要求，特设立安洲街道乡村振兴基金管理办法（以下简称《办法》。

一、基金设立

设立救助基金，由安洲街道慈善服务中心负责日常管理。

1. 基金来源

（一）自筹收入

充分发动社会捐赠，鼓励企业和乡贤等社会各阶层为救助基金捐款。

（二）上级财政补助收入

1、县财政划拨到街道救助基金；

2、市、县等对街道救助基金的奖补。

（三）其他单位资助等合法收入

以上资金均存放于安洲街道慈善服务中心账户。

三、使用原则

（一）保障基本生活的原则;

（二）救急救难简便易行的原则;

（三）公开、公平、公正的原则;

（四）帮助恢复劳动自救的原则；

（五）遵守《中华人民共和国慈善法》等相关法律法规的原则。

四、使用对象

对各类保障政策救助后仍然困难的家庭给予救助，重点是建档立卡的低收入农户，以及用于符合慈善法等规定的其他公益活动等，具体包括：

（一）因病、因学导致家庭生活特别困难者；

（二）因见义勇为受伤造成生活特别困难者；

（三）因其他原因导致家庭生活特别困难者；

（四）因自然灾害、事故灾难和公共卫生事件等突发事件造成的损害；

（五）因促进教育、科学、文化、卫生、体育等事业的发展；

（六）符合慈善法等规定的其他公益活动。

五、救助程序

一般按申请—审核—公示—发放的程序进行。

（1）申请：

1、针对家庭生活特别困难者，由户主持相关原始凭证及复印件，如户口本、身份证、医药费票据或财产损坏情况等相关证据，填写《安洲街道乡村振兴救助基金申请表》（附件1），并附上相关证据复印件。

2、针对公益活动，填写《安洲街道乡村振兴基金公益事业资助申请表》（附件2）并附相关支持材料。

（2）审核：科室调查核实后，由分管领导核实确认，街道主任审批。

（3）公示：将《安洲街道乡村振兴基金救助资助公示表》（附件3）公示7天，征求群众意见。

（4）发放：公示结束后，由安洲街道慈善服务中心发放资金。

六、本管理办法自公布之日起施行。

附件：1．安洲街道乡村振兴基金救助申请表

2．安洲街道乡村振兴基金公益事业资助申请表

3．安洲街道乡村振兴基金救助资助公示表

附件1：

|  |
| --- |
| 安洲街道乡村振兴基金救助申请表 |
| 申请人姓名 |  | 性 别 |  | 年 龄 |  | 家庭人口 |  |
| 户口所在地 |  | 身份证号码 |  |
| 家庭居住地 |  | 联系电话 |  |
| 开户行 |  | 开户人 |  | 银行账号 |  |
| 共同生活家庭成员情况 | 姓 名 | 与户主关系 | 身份证号码 | 性 别 | 健康状况 | 工作单位 | 年收入 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 申请理由 |  申请人：  年 月 日  |
|
|
|
| 村委会意见 |  签字： （盖 章） 年 月 日 | 科室意见 |  年 月 日 |
|
|
|
| 分管领导意见 |  年 月 日 | 金额 |   大写： |
|
|
| 主要领导意见 |   （盖 章） 年 月 日 |
|
|
|

附件2

安洲街道乡村振兴基金公益事业资助申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人姓名 |  | 性别 |  | 联系电话 |  |
| 身份证号码 |  | 金额（大写） |  |
| 开户行 |  | 开户人 |  | 银行账号 |  |
| 申请理由及实施内容 |  申请人签名： 年 月 日 |
| 科室意见 | 年 月 日 |
| 分管领导意见 | 年 月 日 |
| 主要领导意见 |  （盖 章）年 月 日年 月 日 |

说明：1、此表必须用碳素墨水或蓝黑墨水填写

2、申请资助理由应详细如实说明。

附件3

安洲街道乡村振兴基金救助资助公示表

根据《安洲街道乡村振兴基金使用管理办法》规定，对经街道批准的救助对象予以公布。

监督举报电话：

仙居县安洲街道办事处（盖章）

 年 月 日

批准人员名单如下：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 救助金额（元） | 姓名 | 救助金额（元） |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 安洲街道党政综合办公室 2024年10月16日印发