

附件

# 安置残疾人纳税人申请增值税退税声明

纳税人名称：\_\_\_\_\_

纳税人识别号（统一社会信用代码）：\_\_\_\_\_

申请即征即退税款所属期：\_\_\_\_\_

本纳税人符合《财政部 国家税务总局关于促进残疾人就业增值税优惠政策的通知》（财税〔2016〕52 号）享受增值税优惠政策条件，现声明如下：

1. 本纳税人本纳税期残疾人安置及占比情况如下表：

| 年份 | 月份 | 安置残疾人员<br>人数 | 在职职工<br>人数 | 安置残疾人占在职<br>职工人数的比例 |
|----|----|--------------|------------|---------------------|
|    |    |              |            |                     |
|    |    |              |            |                     |
|    |    |              |            |                     |
|    |    |              |            |                     |
|    |    |              |            |                     |

……（上表不够填写可另附页）

其中\_\_\_\_\_月安置残疾人占在职职工人数的比例均不低于 25%（含 25%），并且安置的残疾人数不少于 10 人（含 10 人），盲人按摩机构安置的残疾人数不少于 5 人（含 5 人）。

2. 本纳税人依法与安置的每位残疾人签订了一年以上（含一年）的劳动合同或服务协议。

3. 本纳税人按规定为安置的每位残疾人按月足额缴纳了社会保险。

4. 本纳税人通过银行等金融机构向安置的每位残疾人，按月支付了不低于本纳税人所在区县适用的经省级人民政府批准的月最低工资标准（\_\_\_\_\_元）的工资。

5. 安置的每位残疾人实际上岗工作，考勤记录健全。

6. 符合《财政部 国家税务总局关于促进残疾人就业增值税优惠政策的通知》（财税〔2016〕52号）要求的其他条件。

以上声明根据实际经营情况作出，它是真实的、可靠的、完整的。

法人代表：

年 月 日

（纳税人签章）

说明：特殊教育学校举办的企业，声明内容不包括第2、3、4条内容。