XHDR-2024-00008

晃政发〔2024〕8号

新晃侗族自治县人民政府

关于印发《新晃侗族自治县被征地农民参加基本养老保险缴费补贴暂行办法》的通知

各乡镇人民政府，县直机关各相关单位：

《新晃侗族自治县被征地农民参加基本养老保险缴费补贴暂行办法》已经县人民政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。

新晃侗族自治县人民政府

2024年12月24日

新晃侗族自治县被征地农民参加基本养老保险缴费补贴暂行办法

**第一条**  为保障被征地农民合法权益，建立完善被征地农民参加基本养老保险缴费补贴制度，根据《中华人民共和国社会保险法》《湖南省人力资源和社会保障厅 湖南省自然资源厅 湖南省财政厅 湖南省公安厅 湖南省农业农村厅 湖南省审计厅 国家税务总局湖南省税务局关于进一步做好被征地农民社会保障工作的通知》（湘人社规〔2023〕1号）等有关法律法规政策规定，结合我县实际，制定本办法。

**第二条**  被征地农民参加基本养老保险，符合本办法规定条件的，按照本办法规定享受参保缴费补贴。

**第三条**  本办法所称的参保缴费补贴对象，是指2007年7月24日《湖南省人民政府办公厅转发省劳动保障厅关于做好被征地农民就业培训和社会保障工作指导意见的通知》（湘政办发〔2007〕35号）公布实施后，因国家征收本农村集体经济组织土地导致被征地后家庭人均耕地面积不足0.3亩（不含0.3亩），在征地时（具体时间以征地补偿安置公告日期为准）享有农村集体土地承包经营权、年满16周岁、具有本集体经济组织成员身份的人员。

**第四条**  在征地时符合条件的参保缴费补贴对象属于国家机关、事业单位在编工作人员或者国有企业管理人员的，不享受参保缴费补贴；按国家规定办理了离退休、退职手续，并领取社会养老金的上述人员，不再享受参保缴费补贴。

**第五条** 参保缴费补贴对象的认定按照“三审两公示”的程序进行：

**（一）申请。**符合条件的参保缴费补贴对象以户为单位由户主向所在村提出申请，填写《新晃县被征地农民参保缴费补贴对象申请表》和《新晃县被征地农民参保缴费补贴对象认定表》，并提供居民身份证和居民户口簿内页原件及复印件、土地承包经营权证原件及复印件等相关资料。

**（二）初审。**所在村组织有关村民小组对相关资料进行核实、讨论等，复印资料需要初审人签字，形成《新晃县被征地农民参保缴费补贴对象认定花名册》，张榜公示7天。公示无异议或异议不成立的，由不少于10名被征地村民代表在花名册上签字证明，并将申请人员的申报资料汇集成册，连同征地补偿安置方案、征地补偿安置协议、征地补偿款分配方案等相关资料一并报所在乡镇人民政府。

**（三）复审。**乡镇人民政府组织对被征地农民参保缴费补贴对象身份进行复审，审查通过后将《新晃县被征地农民参保缴费补贴对象认定花名册》及相关资料报送县人民政府。

**（四）会审。**由县人民政府组织县自然资源、征收安置、公安、农业农村、人力资源和社会保障等相关部门对有关资料进行联合会审，会审通过后将《新晃县被征地农民参保缴费补贴对象认定花名册》在县人民政府门户网站和所在村集体进行第二轮公示，公示期为7天。

**（五）审定。**第二轮公示无异议后，县人民政府对被征地农民参保缴费补贴对象予以审定。

**第六条**  被征地农民参加基本养老保险的缴费补贴额=被征地时当年全省职工基本养老保险缴费基准值的60%×12%×补贴年限，补贴年限为5年。

**第七条**  征地时未达到法定退休年龄的参保缴费补贴对象，由其自主选择参加企业职工养老保险或者城乡居民养老保险。参保缴费补贴对象无论参加企业职工养老保险还是城乡居民养老保险，享受的补贴标准一致，自愿选择不参加企业职工养老保险或城乡居民养老保险的，不享受参保缴费补贴。

**第八条** 参保缴费补贴对象选择参加城乡居民养老保险的，参保缴费补贴金额在达到待遇领取条件的当月一次性计入其城乡居民养老保险个人账户。已经领取城乡居民养老保险待遇的，补贴金额一次性计入其城乡居民养老保险个人账户后，从次月起增发个人账户养老金，增发金额=补贴金额/（139-已领取养老保险待遇月数）；已领取养老保险待遇月数达到139个月以上的，补贴金额一次性发放给本人。

**第九条**  参保缴费补贴对象选择参加企业职工养老保险的，按照“先缴后补”的原则，凭年度缴费凭证按年领取参保缴费补贴。

参保缴费补贴对象在参保缴费补贴领取完毕前达到待遇领取条件的，其缴费补贴余额一次性发放给本人；已领取企业职工养老保险待遇的，参保缴费补贴一次性发给本人。

**第十条**  参保缴费补贴对象参加基本养老保险后，在享受基本养老保险待遇前死亡的，其个人账户参保缴费补贴可依法继承，经办理相关手续后可一次性支付给其继承人；在享受基本养老保险待遇期间死亡的，其个人账户参保缴费补贴余额一次性支付给其继承人。

**第十一条**  参保补贴对象可以按政策在企业职工养老保险和城乡居民养老保险之间进行转移。

征地时参加企业职工养老保险，在参保缴费补贴领取完毕前转为城乡居民养老保险的，其参保缴费补贴余额在达到待遇领取条件的当月一次性计入城乡居民养老保险个人账户。

**第十二条** 县财政、自然资源、征收安置、人力资源和社会保障等部门应当按照各自职责做好被征地农民社会保障资金的缴纳、计提等工作，并确保足额筹集到位，不得以任何理由减免、缓缴被征地农民社会保障费。

**第十三条** 切实加强对被征地农民社会保障资金的管理和使用。被征地农民社会保障资金纳入被征地农民社会保障财政专户，单独建账、单独核算、专款专用，严格实行收支两条线管理，严禁截留、挤占、挪用、转借或擅自将资金用于任何形式的直接投资。

**第十四条**  县人民政府是被征地农民社会保障工作的责任主体，被征地农民社会保障工作实行政府“一把手”负责制。被征地农民身份认定工作由县人民政府组织县自然资源、征收安置、公安、农业农村、人力资源和社会保障等相关部门进行。严格落实“先保后征”“应保尽保”“谁征地、谁负责、谁处理”等工作要求，将被征地农民纳入社会保障体系。

**第十五条**  建立各司其职、密切配合的工作机制，共同推动被征地农民社会保障工作。

县人力资源和社会保障部门负责被征地农民参保缴费补贴工作的政策起草和待遇发放等经办服务工作。

县自然资源部门负责监督用地单位严格按规定缴纳被征地农民社会保障费用，并与县征收安置事务中心共同负责被征地农民征地项目名称、公告时间、征地面积确认工作。

县财政部门负责按规定划拨和管理被征地农民社会保障资金，根据实际安排被征地农民社会保障必要经费。

县公安部门负责被征地农民居民身份证和居民户口簿信息确认工作。

县农业农村部门负责被征地农民承包地人均面积核定和集体经济组织成员身份确认工作。

县税务部门负责征收被征地农民缴纳的社会保险费。

县审计部门要依法加强对被征地农民社会保障工作的审计监督。

各乡镇人民政府负责积极开展社会保险政策普及宣传，做好政策解读，引导被征地农民树立“谁缴费、谁受益”等理性参保意识，增进被征地农民对社会保险工作的理解和支持，积极营造良好的社会舆论氛围，调解和处理被征地农民社会保障工作中出现的矛盾和问题。

**第十六条** 对以欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取被征地农民参保缴费补贴的，追回被骗取资金，并依法追究相关人员的法律责任。国家工作人员在被征地农民社会保障工作中玩忽职守、滥用职权、徇私舞弊的，依照有关规定追究责任；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第十七条**  本办法自公布之日起实施，有效期两年，上级关于被征地农民社会保障政策有新规定的，从其规定。本办法由县人民政府负责解释。

附件：1.新晃县被征地农民参保缴费补贴对象申请表

2.新晃县被征地农民参保缴费补贴对象认定表

3.新晃县被征地农民参保缴费补贴对象认定花名册

附件1：

新晃县被征地农民参保缴费补贴对象申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基本内容（本人填写）** | 户主姓名 |  | | 性别 |  | 出生年月 | | |  | 户上现有总人口数 |  |
| 身份证  号码 |  | | | | | | | 联系电话 |  | |
| 户籍  所在地 | 新晃县乡镇 村（社区） 组 | | | | | | | | | |
| 原有耕地面积 | 亩 | | | 被征地总次数 | | | | 次 | 被征耕地总面积 | 亩 |
| 具体征地项目名称、时间 | 1、 | | | | | | | | 具体征地面积 | 亩 |
| 2、 | | | | | | | | 亩 |
| 3、 | | | | | | | | 亩 |
| 4、 | | | | | | | | 亩 |
| 5、 | | | | | | | | 亩 |
| 剩余耕地面积 | 亩 | | | | | 征地后人均耕地面积 | | | 亩 | |
| **户上现有农村集体经济组织人口信息** | 姓名 |  | 身份证号码 | | | |  | | | 与户主关系 |  |
| 姓名 |  | 身份证号码 | | | |  | | | 与户主关系 |  |
| 姓名 |  | 身份证号码 | | | |  | | | 与户主关系 |  |
| 姓名 |  | 身份证号码 | | | |  | | | 与户主关系 |  |
| 姓名 |  | 身份证号码 | | | |  | | | 与户主关系 |  |
| 姓名 |  | 身份证号码 | | | |  | | | 与户主关系 |  |
| 姓名 |  | 身份证号码 | | | |  | | | 与户主关系 |  |
| 姓名 |  | 身份证号码 | | | |  | | | 与户主关系 |  |
| **现申请被征地农民参保缴费补贴。**  **我保证，以上填写内容属实，如有虚假后果自负。**  申请人签字（手印）：  年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 村民小组核查情况：  经核实，该户现有总人口数**\_\_\_\_**人，其中符合领取被征地农民参保缴费补贴条件**\_\_\_\_**人，原有耕地面积**\_\_\_\_\_\_**亩，累计被征地**\_\_\_\_**次，累计被征耕地**\_\_\_\_\_\_**亩，剩余耕地亩，征地后人均耕地面积亩。  具体征地项目名称、时间和面积为：  1.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**，征地**\_\_\_\_\_\_**亩，  2.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**，征地**\_\_\_\_\_\_**亩，  3.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**，征地**\_\_\_\_\_\_**亩，  4.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**，征地**\_\_\_\_\_\_**亩，  5.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**，征地**\_\_\_\_\_\_**亩，  核查人（签字）：  （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | 村委会核查情况：  经核实，该户现有总人口数**\_\_\_\_**人，其中符合领取被征地农民参保缴费补贴条件**\_\_\_\_**人，原有耕地面积**\_\_\_\_\_\_**亩，累计被征地**\_\_\_\_**次，累计被征耕地**\_\_\_\_\_\_**亩，剩余耕地亩，征地后人均耕地面积亩。  具体征地项目名称、时间和面积为：  1.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**，征地**\_\_\_\_\_\_**亩，  2.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**，征地**\_\_\_\_\_\_**亩，  3.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**，征地**\_\_\_\_\_\_**亩，  4.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**，征地**\_\_\_\_\_\_**亩，  5.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**，征地**\_\_\_\_\_\_**亩，  核查人（签字）：  （盖章）  年 月 日 | | | |

说明：1.申请人需提供居民身份证、居民户口簿内页、土地承包经营权证复印件；

2.村组提供征地拆迁协议、征地补偿安置公告、征地补偿款的分配方案复印件；

3.本表一式两份，乡镇一份、人社部门一份。

附件2：

新晃县被征地农民参保缴费补贴对象认定表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基本内容（本人填写）** | 姓 名 | |  | 性别 | |  | 出生年月 |  | |
| 身份证号码 | |  | | | | 联系电话 |  | |
| 户籍所在地 | | 新晃县 乡镇 村（社区） 组 | | | | | | |
| 征地项目 | |  | | | | 认定身份时间 |  | |
| 原有耕地面积 | |  | 被征土地面积 |  | | 征地后人均耕地面积 | |  |
| 选择参保类型（①城乡居民养老保险；②企业职工养老保险） | | | | | | | |  |
| **以上填写内容属实，如有虚假后果自负。**  申请人签字（手印）：  年 月 日 | | | | | | | | | |
| **初**  **审** | | 村民小组审核意见：  以上填写内容属实。申请人征地时享有农村集体土地承包权。《新晃县被征地农民参保缴费补贴对象认定花名册》已进行第一轮公示，公示无异议。  审核人签字： 　 盖章： 年 月 日 | | | | | | | |
| 村委会审核意见：  以上填写内容属实。申请人征地时享有农村集体土地承包权。《新晃县被征地农民参保缴费补贴对象认定花名册》已进行第一轮公示，公示无异议。  审核人签字： 　 盖章： 年 月 日 | | | | | | | |
| **复**  **审** | | 乡镇人民政府审核意见：  经审核，申请人符合被征地农民参保缴费补贴对象资格，且公示无异议。  经办人签字：  负责人签字： 　 盖章： 年 月 日 | | | | | | | |
| **会**  **审** | | 县自然资源局会审意见：  经办人签字：  负责人签字： 　 盖章： 年 月 日 | | | | | | | |
| 县征收安置事务中心会审意见：  经办人签字：  负责人签字： 　 盖章： 年 月 日 | | | | | | | |
| 县公安局会审意见：  经办人签字：  负责人签字： 　 盖章： 年 月 日 | | | | | | | |
| 县农业农村局会审意见：  经办人签字：  负责人签字： 　 盖章： 年 月 日 | | | | | | | |
| 县人力资源和社会保障局会审意见：  经办人签字：  负责人签字： 　 盖章： 年 月 日 | | | | | | | |
| **审**  **定** | | 经组织相关部门会审，申请人符合被征地农民社会保障对象资格。  新晃侗族自治县人民政府（盖章）  年 月 日 | | | | | | | |

说明：1.申请人需提供居民身份证、居民户口簿内页、土地承包经营权证复印件；

2.村组提供征地拆迁协议、征地补偿安置公告、征地补偿款的分配方案复印件；

3.本表一式两份，乡镇一份、人社部门一份。

附件3

新晃县被征地农民参保缴费补贴对象认定花名册

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **出生年月** | **身份证号码** | **户籍**  **所在地** | **征地项目** | **原有耕地面积** | **被征土地面积** | **征地后**  **人均承包**  **耕地面积** | **联系电话** | **认定身份时间** | **选择参保类型 （①城乡居民养老保险；**  **②企业职工养老保险）** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

村（社区）委会（盖章）乡镇人民政府（盖章） 县人民政府（盖章）

年 月 日 年 月 日 年 月 日

送：县委各部门，县人武部。

县人大常委会办公室，县政协办公室，县监委，县人民法院，

县人民检察院。

新晃侗族自治县人民政府办公室 2024年12月24日印发