税务局

社会保险费行政处罚事项告知书

 税社 罚告〔 〕 号

 ：（纳税人识别号： ）

对你（单位）（地址： ）的社会保险费违 法行为拟于 年 月 日之前作出行政处罚决定，根据 《中华人民共和国行政处罚法》第四十四条、第六十三条、 第六十四条规定，现将有关事项告知如下：

一、社会保险费行政处罚的事实、理由、依据及拟作出 的处罚决定:

二、你（单位）有陈述、 申辩的权利。请在我局（所 ） 作出社会保险费行政处罚决定之前，到我局（所）进行陈述、 申辩或自行提供陈述、申辩材料；逾期不进行陈述、申辩的， 视同放弃权利。

三、若有符合《中华人民共和国行政处罚法》第六十三 条规定情形的，你（单位）有要求听证的权利。可自收到本 告知书之日起五日 内向我局书面提出听证申请；逾期不提 出，视为放弃听证权利。

税务机关（ 印章） 年 月 日

使用说明

1.本告知书依据《中华人民共和国社会保险法》《社会 保险费征缴暂行条例》《中华人民共和国行政处罚法》第四 十四条、第六十三条、第六十四条规定设置。

2.适用范围：税务机关对社会保险费的违法行为调查取 证后，依法应给予行政处罚前使用，依法当场给予行政处罚 决定的除外。

3.本文书受送达人处填写当事人名称或者姓名，统一社 会信用代码或者有效身份证件号码，没有统一社会信用代码 的，填写纳税人识别号。地址填写注册登记地址或者有效身 份证件上的地址。

4.本告知书由税务人员在对当事人作出社会保险费行 政处罚决定前根据拟作出的处罚决定填写。

5.本告知书与文书送达回证一并使用。 6.文书字号设为 “社罚告”。

7.本告知书为 A4 竖式，一式二份，一份送当事人，一 份装入卷宗。