

附件1

打印参保缴费凭证申请表

沈阳市 社保机构名称：

本人因 个人 原因，需打印《基本养老保险参保缴费凭证》，特此申请。

申请人意见（签字）： _____

年 月 日

提示：

1. 打印前请与经办机构核对缴费情况，如存在欠费，请补缴后再办理凭证打印业务，参保缴费凭证一经打印，期间欠费不再允许办理补缴，欠缴基本养老保险费的时间不计算缴费年限。

2. 请认真阅读提示后填写申请，如放弃补缴，请参保人在申请人签字处注明自愿放弃补缴并签字。