**一次性补缴告知书**

尊敬的城镇企业职工：

依据《人力资源社会保障部关于城镇企业职工基本养老保险关系转移接续若干问题的通知》（人社部规〔2016〕5号）第四条及《人力资源社会保障部办公厅关于职工基本养老保险关系转移接续有关问题的补充通知》（人社厅发〔2019〕94号文）第二条之规定：**超过3年（含3年）的一次性缴纳养老保险，转出地应向转入地提供人民法院、审计部门、实施劳动保障监察的行政部门或劳动争议仲裁委员会出具的具有法律效力证明一次性缴费期间存在劳动关系的相应文书。上述法律文书的产生日期要在一次性缴纳养老保险费之前，不得通过事后补办的方式开具。**

为了维护您的合法权益，我们特此告知：**如果您需要办理跨省转出业务，请先开具上述条款所述法律文书，再办理补缴业务。否则，您本次申请补缴的养老保险将不能办理跨省转出业务。**

请您确认已经知晓上述规定，并对下面事项进行确认（在“□”内画“√”）：

**1、单位经办人员已告知本人上述条款，我已阅读并知晓。 □**

**2、本人本次补缴时间段的养老保险不涉及跨省转出业务。 □**

**3、因未履行上述规定导致本次补缴的养老保险不能转出，本人承担后果。 □**

**告知人姓名：**

**申请补缴人姓名：**

**申请补缴人身份证号码：**

**申请补缴时间段：**

 申请人（签字并盖章）：

 年 月 日