

东至县一户多残困难家庭残疾人生活 救助实施方案

各乡镇残联、民政所、扶贫工作站、财政分局：

为贯彻落实市残联、市民政局、市扶贫开发局、市财政局联合下发的《池州市一户多残困难家庭残疾人生活救助实施方案》（池残联〔2021〕8号）文件精神，结合我县以前年度的一户多残困难家庭残疾人生活救助的实施情况，特制定本方案。

一、救助标准：

救助标准为每人每月 50 元。

二、救助条件：

救助对象必须同时符合以下条件：

- 1.具有东至县户籍；
- 2.一户有 2 名以上残疾人（含 2 名）的低保或脱贫户家庭的残疾人。

三、救助基本原则：

- （一）公开、公平、公正原则；
- （二）属地管理原则。

四、申请审批

（一）个人申请。符合条件的户主，于今年 4 月 15 日前，向户籍所在地村（居）民委员会提出申请，填写《东至县残疾人一户多残困难家庭残疾人生活救助申请表》（一式二份，以下

简称《申请表》), 并提供居民户口本、第二代残疾人证等证明材料。

(二) 村(居)民委员会初审。村(居)民委员会在5个工作日内完成申请审核。符合条件的, 予以7日公示, 无异议的, 在其《申请表》上签署意见, 连同申请人所提供的相关证明材料, 一并上报乡镇残联审核。不符合条件的, 书面通知申请人并告知具体原因。

(三) 乡镇残联复核和上报。乡镇残联收到申报材料在5个工作日内完成审核。符合条件的, 予以7日公示, 无异议的在《申请表》上签署意见, 连同有关材料于4月30日前上报县残联审批。不符合条件的, 书面通知村(居)民委员会并告知具体原因。

(四) 县残联审批。县残联收到申报材料在10个工作日内完成对申报对象材料的审核、调查和审批工作。符合条件的, 在《申请表》上签署意见, 审批备案。不符合条件的, 书面通知乡镇残联并告知具体原因。

五、经费拨付

6月底前, 县残联会同相关部门, 通过财政部门“一卡通”形式将补助资金一次性打卡发放到救助对象账户上, 并注明“多补”。

六、监督管理

(一) 县残联会同相关部门对一户多残困难家庭残疾人救助资金进行专项检查, 对虚报补贴人数、套取补贴资金的机构、

人员，除依法追回套取的补贴资金外，还将按有关规定给予处罚；对于不能按时发放补贴资金的，要追究责任。

（二）村（居）和乡镇要按方案的要求，对申请人的条件认真审查、审核、汇总，防止重、漏、错现象发生。对符合条件的残疾人在发放补贴资金前应张榜公示。乡镇残联要向社会公布举报电话，自觉接受群众监督。

（三）对采取虚报、伪造证明材料等不正当手段骗取一户多残救助资金的居民，情节较轻的由乡镇给予批评教育，追回冒领的补贴资金；情节严重构成犯罪的，移交司法机关处理。

附件：1、东至县一户多残困难家庭残疾人生活救助申请表
2、东至县一户多残困难家庭残疾人生活救助汇总表

东至县残疾人联合会

东至县民政局

东至县扶贫开发局

东至县财政局

2020年3月24日

附件 1:

东至县一户多残困难家庭残疾人生活救助申请表

申请年度				填报单位	
申请人姓名				低保证号码	
性 别				户口性质	
户主姓名				家庭人口	
家庭电话				残疾人数	
家庭残疾人成员 情况	姓 名	性 别	与申请人关系	残疾证号	
居住详细地址					
村(居)民 委员会意见	经办人：		联系电话： 年 月 日		
乡镇 残联意见	经办人：		联系电话： 年 月 日		
县残联 意见	经办人：		联系电话： 年 月 日		

件附 2

东至县一户多残困难家庭残疾人生活救助汇总表

乡镇 _____ 年 月 日

序号	户主姓名	农户编码	低保证号	残疾人姓名	残疾人身份证号码	性别	残疾类别	残疾等级	残疾人证号码	家庭地址	户口性质	一户多残人数	联系电话	困难情况			备注 (补助资金、元)
														低保	建档立卡	双重	
1																	
2																	
3																	
4																	