

附件 3

特困行业阶段性缓缴社会保险费承诺书

我单位申请缓缴自 年 月 日至 年 月 日期间的社会保险费 元（其中：基本养老保险费 元、失业保险费 元、工伤保险费 元）。现承诺：

一、我单位属于国家规定的缓缴行业范围（餐饮\零售\旅游\民航\公路水路铁路运输企业），受疫情影响生产经营出现严重困难，目前确实无力足额缴纳社会保险费，申请缓缴社会保险费。

二、在缓缴期间，继续按规定申报单位和代扣职工个人社会保险费；职工达到享受社会保险费待遇条件时，确保按规定为职工办理相关社保手续。

三、在缓缴期满，按规定期限全额补缴所缓缴的社会保险费。

我单位保证上述承诺事项属实，并承担相应法律责任。

企业法人签章

企业公章

年 月 日