

臺南市政府辦理身心障礙者購買或承租商店攤販低利貸款或租金補貼申請表

一、申請人之資料

1. 姓名：_____ 2. 性別：男女 3. 出生日期： 年 月 日
4. 國民身分證統一編號：_____ 5. 身心障礙程度：類別_____等級_____
6. 戶籍地址：臺南 市 鄉鎮市區 村里 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 樓之
7. 通訊地址： 市 鄉鎮市區 村里 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 樓之
8. 聯絡電話：家用_____ 手機_____ 9. 領有政府其他法令規定之各項補助金額每月共計_____元。

以上各欄所填均屬實情，如有隱瞞或填載不實，申請人(代理人)願負一切法律責任。申請人(代理人)已確實詳閱所填及表列文字，並親自簽名加蓋私章。
申請人(代理人)簽名：_____ 國民身分證統一編號：_____ 蓋章：_____ 與申請人之關係：_____

二、全家人口

編號	稱謂	姓名	身分證字號	性別	出生			足齡	具領政府其他補助(請填代號與每月領取金額)				是否與申請人同住		職業	
					年	月	日		代號	金額	代號	金額	是	否		
1																
2																
3																
4																
5																

三、應備文件

1. 申請書。 2. 有效期限內身心障礙證明正、反面影本 3. 最近三個月家庭全戶戶籍謄本。
4. 最近一年度家庭全戶財稅資料。 5. 商店或攤販登記證明文件影本；承租者應一併檢附租賃契約影本。
6. 最近一期貸款或租金繳納證明正本。 7. 金融機構存摺封面影本。

切 結 書	<p>具結人_____已詳閱<u>臺南市政府辦理身心障礙者購買或承租商店攤販低利貸款或租金補貼實施計畫</u>，有下列事項之一經查獲者，願主管機關撤銷並返還所獲利息補貼或租金補助，暨負擔法律責任，特立此切結書為憑。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 身心障礙者障礙事實消失或死亡。 2. 身心障礙者入住二十四小時住宿機構。 3. 身心障礙者遷離戶籍地。 4. 購買或承租之商店攤販轉售、轉租或轉借第三人。 5. 貸款或租賃契約終止。 6. 經查獲曾接受政府同質性貸款利息補貼獲租金補助者。 <p style="text-align: center;">此 致</p> <p style="text-align: center;">臺南市政府</p> <p style="text-align: right;">具結人：_____ (蓋章) 國民身分證統一編號：_____ 中華民國_____年_____月_____日</p>
----------------------	---

本線以下申請人免填，留供審查用

代碼號		不 符 合 補 助 原 因 (請打√)	
		不符合項目	不符合項目
區公所初審結果	1	家庭總收入平均未達當年度每人每月最低生活費標準二點五倍(依社會救助法規定核算)	2 購買或承租商店或攤販未滿二年。 3 未曾接受政府同性質貸款利息補貼或租金補貼。 4 應為成年人。 5 其他：
		<input type="checkbox"/> 符合購買零售商店或攤販貸款利息補貼資格，且未申請租金補助。前一年繳款利息(不含本金)總計_____元。	核定補助金額：新台幣_____元【每年一月一日國民住宅貸款優惠利率間之利息差額補貼，每人每月最高補貼新臺幣三千元。】 核定補助年度：民國_____年(申請年度) 最長可申請30年之起訖：自_____年(貸款次年)起至_____年止
		<input type="checkbox"/> 符合承租零售商店或攤販租金補助資格，且未申請貸款利息補貼。每月租金總計_____元。	核定補助金額：新台幣_____元【依實際租賃金額補助，每月最高補助新臺幣六千元。但承租商店攤販保證金、公共管理費等相關費用不予補助。】 核定補助年度：民國_____年(申請年度) 申請年度訖：自_____年起至_____年止
	審核查算		
里幹事		承辦人	
課長		區長	
市政府複審結果	不符合補助	不符合補助原因之代碼：_____	核定補助金額 新台幣：_____元 核定補助年度 民國_____年(申請年度) 覆核通過序號【_____】
	符合補助		
承辦人		科長	