个人放弃缴纳基本养老保险欠费承诺书

为维护您的养老保险权益，（社保经办机构名称）特别提醒您在填写《个人放弃缴纳基本养老保险欠费承诺书》时，应充分阅读《关于贯彻落实国务院办公厅转发城镇企业职工基本养老保险关系转移接续暂行办法的通知》（人社部发〔2009〕187号）和《江苏省企业职工基本养老保险规定》（江苏省政府令第36号）的相关条款，并重点关注以下事项：

一、参保人员达到国家、省规定的退休年龄；按照规定足额缴费；其缴费年限（含视同缴费年限）累计满15年，方能享受基本养老保险待遇。

二、基本养老金由基础养老金和个人账户养老金组成：基础养老金以本人退休时全省上一年度在岗职工月平均工资和本人指数化月平均缴费工资的平均值为基数，缴费每满1年发给1%；个人账户养老金按照本人个人账户的累计储存额除以计发月数确定。

三、本人不补缴个人欠费的，欠缴基本养老保险费的时间不计算缴费年限，个人欠费的时间不转移基金，之后不再办理补缴欠费。

———————————————————————————————————————————————————

本人声明：（社保经办机构名称）已向本人提供并详细介绍了《关于贯彻落实国务院办公厅转发城镇企业职工基本养老保险关系转移接续暂行办法的通知》（人社部发〔2009〕187号）和《江苏省企业职工基本养老保险规定》（江苏省政府令第36号）的相关条款。本人充分了解放弃缴纳欠费会产生的后果，接受上述内容，自愿放弃缴纳 年 月至 年 月欠费。

参保人签名：

年 月 日