新乡市卫滨区财政局

**关于中介机构从事代理记账业务审批**

**实行告知承诺方式的补充说明**

为进一步贯彻落实财政部《关于深化代理记账行业“证照分离”改革,进一步激发市场主体发展活力的通知》（财办会〔2021〕20号）文件精神，各县（市、区）财政部门在办理中介机构从事代理记账业务审批保留现行方式的同时，须同步实行告知承诺方式。财政部门应一次性告知中介机构从事代理记账业务审批的条件和要求以及所需相关材料，中介机构可以自愿选择以告知承诺方式取得相应行政许可。

附件：1.财政局关于中介机构从事代理记账业务行政审批的告知

2.中介机构从事代理记账业务行政审批告知承诺书

3.代理记账机构执业许可申请表

卫滨区财政局

2022年2月24日

附件1：

卫滨区财政局关于中介机构从事代理记账业务行政审批的告知

本机关是代理记账机构管理部门，根据国家有关规定，就中介机构从事代理记账业务行政审批事项告知如下：

一、审批依据

本行政审批事项的依据为：

1.《中华人民共和国会计法》第三十六条；

2.《代理记账管理办法》(财政部令第98号)第二条、第三条。

二、法定条件

1.为依法设立的企业；

2.专职从业人员不少于3名；

3.主管代理记账业务的负责人具有会计师以上专业技术职务资格或者从事会计工作不少于三年，且为专职从业人员；

4.有健全的代理记账业务内部规范。

三、应当提交的材料

根据审批依据和法定条件，本行政审批事项获得批准，中介机构应当提交下列材料：

1.代理记账机构执业许可申请表;

2.中介机构从事代理记账业务行政审批告知承诺书。

四、告知承诺的办理程序

1.中介机构应通过“全国代理记账机构管理系统”向卫滨区财政局提交签章后的《中介机构从事代理记账业务审批告知承诺书》和代理记账机构执业许可申请表原件；

2.申请材料齐全、符合法定形式的，由卫滨区财政局当场作出准予许可决定，并发放代理记账许可证书。同时在门户网站对中介机构提交的告知承诺书公示5个工作日，接受社会监督；

3.卫滨区财政局在作出准予许可决定后2个月内，按照《代理记账管理办法》（财政部令第98号）的相关规定，对中介机构的承诺内容是否属实进行现场核查。

五、告知承诺的证后核查事项

卫滨区财政局在开展现场核查时，中介机构应当向财政部门提供下列材料：

1.专职从业人员的认定材料：包括劳动合同、工资发放记录、社会保险费的缴费记录（退休人员应出示退休证及其他相关认定材料）等；

2.业务负责人的认定材料：会计专业技术中级资格证书或从事会计工作不少于三年的认定材料（包括原单位出具的工作履历、原单位劳动合同、原单位的社会保险费缴费记录等）；

3.健全的代理记账业务内部规范（包括从业人员执业道德规范、业务操作流程、业务质量控制规范、业务档案管理等制度）。

六、监督和法律责任

1.卫滨区财政局现场核查发现中介机构实际情况与承诺内容严重不符的，依照《行政许可法》相关规定撤销许可决定，收回代理记账许可证书，并予以公布。被行政审批机关依法撤销许可决定的中介机构，其基于本次行政许可取得的利益不受保护，并承担因此引发的相应法律责任。中介机构发生的其他违法违规行为，依照相关法律法规予以处理。

2.中介机构作出虚假承诺或者承诺内容严重不实的，由卫滨区财政局记入其信用档案，该中介机构今后不再适用告知承诺的审批方式。

附件2：

**中介机构从事代理记账业务**

**行政审批告知承诺书**

我是从事代理记账的中介机构，已在市场监督部门办理营业执照，现就申请代理记账行政审批事项，郑重作出下列承诺：

一、已知晓行政审批机关告知的全部内容。

二、保证所提交的申请材料真实、合法、有效，电子版附件与原件一致，并承担由此引起的一切后果。

三、已对照法定条件和《代理记账管理办法》（财政部令第98号）要求进行了自查，能够满足行政审批机关告知的法定条件、标准和要求：

1. \_\_\_\_\_（业务负责人姓名）在本机构专职从事代理记账业务，且为该机构主管代理记账业务的负责人。具备条件（符合请打√）：

具有会计师以上专业技术职务资格□

从事会计工作不少于三年□

2. \_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_（所有专职人员姓名，可换行）在本机构专职从事代理记账业务。具备条件（符合请打√）：

具有会计类专业基础知识和业务技能，能够独立处理基本会计业务□

3.不存在《中华人民共和国会计法》第四十条、第四十二条、第四十三条、第四十四条关于不得从事会计工作的违法情形。

四、按照规定自觉接受财政部门的后续现场核查和监管。

五、上述陈述是申请人真实意思的表示。若违反承诺和作出不实承诺的，愿意承担相应法律责任。本中介机构知悉并同意：如出现以欺骗、贿赂等不正当手段取得中介机构执业许可，或以告知承诺方式取得中介机构执业许可后财政部门现场核查发现实际情况与承诺内容不符的情形，将接受相关法律法规的处理，直至被撤销中介机构执业许可，并主动交回证书。

承诺人（机构负责人）签字：

承诺中介机构（单位公章）：

年 月 日

附件3：

**代理记账机构执业许可申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 代理记账机构名称 |  | 组织形式 |  |
| 统一社会信用代码 |  | 成立日期 |  |
| 注册资本（万元） |  | 企业类型 |  |
| 机构股东/合伙人  数量 |  | 机构专职从业人员  数量 |  |
| 机构负责人姓名 |  | 机构负责人联系电话 |  |
| 机构联系人姓名 |  | 机构联系人电话 |  |
| 传真号码 |  | 电子邮箱 |  |
| 机构地址 |  | 邮政编码 |  |
| 主管代理记账业务负责人信息 | | | |
| 姓名 | 身份证号码 | 会计专业技术资格 | 从事会计工作年限 |
|  |  |  |  |
| 代理记账业务  内部规范 |  | | |
| 证书领取方式 | □邮寄领取  邮寄地址：  □现场领取  领取地址： | | |