附件1

农民专业合作社（联社）及其分支机构身份信息管理范围

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主体类型 | 业务类别 | 身份信息管理对象 |
| **农民专业**  **合作社**  **（联合社）** | 设立登记 | 全体设立人及委派代表、财务负责人和登记联络员、委托代理人 |
| 变更名称、类型、经营范围、住所 | 法定代表人、委托代理人 |
| 变更出资总额 | 法定代表人、出资额发生变动成员及委派代表、委托代理人 |
| 变更法定代表人 | 新任法定代表人、委托代理人 |
| 章程备案 | 法定代表人、委托代理人 |
| 新增成员 | 法定代表人、新增成员及委派代表、委托代理人 |
| 成员自愿退社备案 | 法定代表人、退社成员及委派代表、委托代理人。因成员被除名办理备案的，由法定代表人进行实名验证，被除名人员无需进行实名验证。 |
| 更换登记联络员 | 法定代表人、变更后登记联络员、委托代理人 |
| 歇业备案 | 法定代表人、委托代理人 |
| 增加、减少、遗失补领、换发证照 | 法定代表人、委托代理人 |
| 注销登记 | 清算组成员及委派代表、委托代理人 |
| 简易注销登记 | 法定代表人、全体出资成员及委派代表、委托代理人 |
| **农民专业合作社**  **（联合社）分支机构** | 设立登记 | 隶属合作社的法定代表人、分支机构负责人、财务负责人、登记联络员、委托代理人 |
| 变更名称、经营场所、经营范围 | 隶属合作社的法定代表人、委托代理人 |
| 变更负责人、登记联络员、财务负责人 | 隶属合作社的法定代表人、新任负责人、登记联络员、财务负责人、委托代理人 |
| 歇业备案 | 隶属合作社的法定代表人、委托代理人 |
| 增加、减少、遗失补领、换发证照 | 隶属合作社的法定代表人、委托代理人 |
| 注销登记（含简易注销） | 隶属合作社的法定代表人、委托代理人 |

附件2

现场身份信息核验承诺书

本人： 为 农民专业合作社的 。我于 年 月 日持身份证原件到现场办理 事项，签署以下声明：

抄录提示：本人提交的经营主体注册登记材料中签字均是本人亲笔或授权委托人签署，系本人真实意思表示。）

抄录原文：

特此声明

核实人：

见证人：

承诺人：

年 月 日

附件3

公证身份信息核验

（参考模板）

公证书应具备以下内容：

1. 时间、地点。
2. 公证事项：身份信息真实性核验。
3. 公证结果：如经现场公证人员确认：X年X月X日，XXX(自然人姓名）身份证号：XXXXXXXXXXXXXXXXXX，身份证居住地为XXX，为XXX农民专业合作社的XXX，在现场签署了XXX农民专业合作社的XXX登记材料，为其本人亲笔签字，为其真实意思表达。

公证机关盖章。

附件4

远程视频身份信息核验须知

远程视频身份核验申请人拟通过录制本人确认视频或在线视频方式进行身份信息验证的，视频材料应按以下要求：

1. 视频中申请人需保持脸部无遮挡。
2. 视频中申请人需清晰展示身份证正反面及有效信息。
3. 视频中申请人需上半身手持身份证正对镜头，视频录制期间不能中断，口述本人姓名、身份证号、身份证地址、该业务农民专业合作社名称及申请人与上述农民专业合作社的关系，并表述本人对于办理此事项的个人真实意思表示。例：本人XXX，身份证号：XXXXXXXXXXXXXXXXXX，身份证居住地为XXX，为XXX农民专业合作社的XXX，我于X年X月X日，申请办理XXX农民专业合作社XXX业务，以上均为本人真实意思表示并对视频真实性负责。
4. 登记人员在审查登记材料时发现人像信息存在明显的面部特征不清晰、疑似通过技术手段处理合成等情况的，可要求相关人员重新进行身份信息核验。

附件5

授权委托书

委托人（签字）：

被委托人（签字） ：

委托事项及权限 ：

1. 授权被委托人代为参加xxx（经营主体名称）成员（代表）大会、理事会、监事会，行使表决权，并代替本人在成员大会（成员代表大会）、理事会、监事会决议上签署意见。
2. 授权被委托人代替本人在涉及经营主体登记的相关材料上签署意见。
3. 授权被委托人代替本人对办理经营主体登记时进行身份信息认证核验。
4. 授权委托有效期限：自 年 月 日至 年 月 日。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 委托人 |  | 联系电话 |  |
| （委托人身份证明复印件粘贴处） | | | |
| 被委托人 |  | 联系电话 |  |
| （被委托人身份证明复印件粘贴处） | | | |

以上授权事项本人全权认可，由此引起的相关法律责任由本人承担。 年 月 日

附件6

农民专业合作社成员集体身份信息认证核验

授权委托书

（参考模板）

经XXX农民专业合作社成员（代表）大会X年X月X日决议，委托XXX村委会为本村成员进行身份信息认证核验，由村委会指派经办人完成线上或线下身份信息认证核验。

授权委托期限：自 年 月 日至 年 月 日。

以上授权委托事项经三方认可，由此引起的相关法律责任由本人或组织承担。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 村委会指派经办人 | 姓名 |  | 职务 |  |
| 身份证号 |  | | | |
| 联系电话 |  | | | |
| （被委托人身份证明复印件粘贴处） | | | | |

农民专业合作社盖章：

村民委员会盖章：

村委会指定经办人签字：

年 月 日