**温州市欠薪应急周转资金管理办法**

**市人力社保局 市财政局**

（征求意见稿）

第一条 根据浙江省财政厅、原浙江省劳动和社会保障厅《关于印发浙江省欠薪应急周转资金管理暂行办法的通知》（浙财社字〔2005〕41号）精神，为进一步规范欠薪应急周转资金（以下简称应急周转金）的使用管理，妥善处置因欠薪引起的群体性突发事件，切实保障职工劳动报酬合法权益，促进社会稳定，特制定本办法。

第二条 本办法所称应急周转金是指为了解决因用人单位拖欠职工工资造成职工临时生活困难，并有可能引发群体性突发事件而酌情垫付的职工工资或临时生活费、路途费等。

第三条 符合下列条件之一的，可启用应急周转金酌情垫付：

（一）因用人单位停止生产经营、用人单位经营者出走或逃匿造成职工临时生活困难，可能引发群体性突发事件的；

（二）因用人单位确属短时间内资产一时难以变现支付职工工资造成职工临时生活困难，可能引发群体性突发事件的；

（三）经批准的其他应急垫付费用。

第四条 应急周转金由同级财政预算安排，在人力社保部门或乡镇（街道、管委会）设立专帐，实行专帐核算，专款专用，不得挪作他用。

第五条 应急周转金的额度标准：市本级、县（市、区）不少于200万元，辖区内从业者人数在1万人以上的乡镇（街道）不少于50万元；其他乡镇（街道）根据实际情况合理确定一定额度。劳资矛盾复杂、劳资纠纷多发的县（市）区、乡镇（街道）可结合实际，适当提高应急周转金筹集额度。

第六条 按照“分级设立、属地管理”和“谁主管、谁负责”的原则，应急周转金由发生欠薪行为的用人单位用工所在地政府负责垫付。

第七条 应急周转金的使用：按规定程序审批后，由各级人力社保部门或者乡镇（街道、管委会）负责发放，并严格按规定对领取对象进行审核登记。市级应急周转金垫付资金在30万元（含）之内的，由市人力社保局主要负责人审批；30万元以上50万元（含）之内的，由市人力社保局、市财政局主要负责人共同审批；50万元以上的，由市人力社保局、市财政局主要负责人共同签署意见后，报市政府分管领导审批。 各县（市、区）可根据当地实际适当提高审批额度权限。

第八条 应急周转金垫付后，日常会计核算作为“暂付款”处理，不直接列支。同时，负责发放的人力社保部门或者乡镇（街道、管委会）自动取得垫付资金的追偿权。

第九条 应急周转金的清偿和核销：

（一）因用人单位一时难以支付职工工资而垫付的职工工资或生活费等，由该用人单位在规定时间内偿还，一般在30日内，特殊情况由用人单位书面申请，可延长至45日；

（二）用人单位在规定时间内不偿还的，人力社保部门或者乡镇（街道、管委会）要及时启动司法程序，依法予以追偿。申请法院强制执行到位的资金，由执行法院收回应急周转金的垫付部分，直接偿还。因用人单位破产，垫付的应急周转金从破产用人单位破产财产中清偿的职工工资中划转偿还；

（三）因用人单位主体不存在或其他原因，造成垫付无法收回的或无法全额收回的，依据法院出具的《执行裁定书》（终结本次执行程序），严格按财务制度规定报有关部门批准后，将垫付的资金款项作坏账处理，逐笔核销。核销额度控制在财政预算安排的欠薪应急专项资金额度内。

第十条 法律责任：

（一）对故意提供虚假资料骗取垫付工资的单位或个人，负责发放的单位应责令其退回所骗取的款额。构成犯罪的，对骗取垫付工资的个人及单位的直接责任人，依法移送司法机关追究刑事责任；

（二）发放部门的工作人员滥用职权、徇私舞弊、玩忽职守、索贿受贿的，由有关部门依照管理权限给予行政处分；构成犯罪的，由司法机关依法追究刑事责任；

（三）欠薪用人单位负责人以转移财产、逃匿等方法逃避支付劳动者的劳动报酬或者有能力支付而不支付劳动者的劳动报酬，数额较大，经政府有关部门责令支付仍不支付的，移送公安机关立案侦查，依法追究其刑事责任。

第十一条 本办法自重新修订发布之日起实施。本办法属应急处置机制，不对外公布。各县（市、区）可根据本办法制定实施细则。

附件：1.温州市欠薪应急周转资金使用审批表

2.温州市欠薪应急周转资金核销审批表

附件1

温州市欠薪应急周转资金使用审批表

申报单位： 日期：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 欠薪单位  基本情况 | 单位名称 |  | | |
| 单位地址 |  | | |
| 开户银行 |  | 银行帐号 |  |
| 法定代表人 |  | 联系电话 |  |
| 欠薪案情 | 垫付金额： | | | |
|  | | | |
| 凭证目录 |  | | | |
| 经办  机构意见 |  | | | |
| 人力社保部门审批意见 |  | | | |
| 财政部门  审批意见 |  | | | |
| 政府分管领导审批意见 |  | | | |

附件2

温州市欠薪应急周转资金核销审批表

申报单位： 日期：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 欠薪单位  基本情况 | 单位名称 |  | | |
| 单位地址 |  | | |
| 法定代表人 |  | 联系电话 |  |
| 欠 薪  案 情 |  | | | |
| 需要核  销原由 | 核销金额： | | | |
|  | | | |
| 经办  机构意见 |  | | | |
| 人力社保部门审批意见 |  | | | |
| 财政部门  审批意见 |  | | | |
| 政府分管领导审批意见 |  | | | |