

东莞市住房公积金管理中心

东公积金送达公告〔2023〕189号

送达公告（陈建向东莞联信眼镜有限公司追缴 公积金案件）

东莞联信眼镜有限公司：

本中心受理你单位（原）职工陈建来访投诉你单位未按规定为其缴存住房公积金一案，因用法律规定的其他送达方式均无法向你单位送达相关文书，现依照《中华人民共和国民事诉讼法》第九十五条的规定，向你单位公告送达：《核查通知书》《住房公积金应缴数额表》，详见附件。

本公告自发出之日起，经过 30 天即视为送达。

附件：1.核查通知书
2.住房公积金应缴数额表

东莞市住房公积金管理中心

2023年8月30日

（备注：1.本公告一式两份，第一份留存住房公积金行政执法案卷，第二份张贴。2.公告时间：2023年8月31日至2023年9月29日。3.公告地点：东莞市住房公积金管理中心公告栏和东莞市住房公积金管理中心官网。）

公开方式：主动公开

东莞市住房公积金管理中心

核查通知书

东莞联信眼镜有限公司：

现有职工陈建反映你单位未按规定为其缴存2010年10月至2022年11月期间住房公积金23898元一事，请你单位核实以下情况：

- 一、该职工在你单位的工作年限，劳动关系的起始及终止时间。
- 二、职工相关年度住房公积金缴存基数、比例正确与否等。

若你单位对职工反映的事实、补缴数额有异议，请于收到本通知书之日起7日内向我中心提出意见或异议，并附上相关书面证明资料。逾期不提出的，本中心将按《住房公积金管理条例》等法律法规有关规定处理。

联系地址：东莞市南城区鸿福西路73号三联大厦7楼

执法人员：蔡丽嫦（执法证号：19110016065）、姜娅（执法证号：19110016004）

联系电话：23308005

附件：住房公积金应缴数额表



打印日期: 2023年08月02日

住房公积金应缴数额表

单位名称: 东莞联信眼镜有限公司

职工名称: 陈建

证件号码: 46*****78

制表日期: 2023年8月1日

单位: 元

缴存起始年月	缴存终止年月	缴存基数	单位缴存比例(%)	个人缴存比例(%)	单位每月应缴金额	个人每月应缴金额	单位每月实缴金额	个人每月实缴金额	单位欠缴金额	个人欠缴金额	单位及个人欠缴金额合计
2010-10	2010-12	1342	5	5	67	67	0	0	201	201	402
2011-01	2011-12	1342	5	5	67	67	0	0	804	804	1608
2012-01	2012-12	1812	5	5	91	91	0	0	1092	1092	2184
2013-01	2013-12	2138	5	5	107	107	0	0	1284	1284	2568
2014-01	2014-12	2506	5	5	125	125	0	0	1500	1500	3000
2015-01	2015-12	3005	5	5	150	150	0	0	1800	1800	3600
2016-01	2016-12	3489	5	5	174	174	0	0	2088	2088	4176
2017-01	2017-12	3911	5	5	196	196	0	0	2352	2352	4704
2018-01	2018-12	4324	5	5	216	216	0	0	2592	2592	5184
2019-01	2019-12	4599	5	5	230	230	0	0	2760	2760	5520
2020-01	2020-12	4481	5	5	224	224	0	0	2688	2688	5376
2021-01	2021-12	3669	5	5	183	183	0	0	2196	2196	4392
2022-01	2022-11	4610	5	5	231	231	0	0	2541	2541	5082
总计									23898	23898	47796

备注:

- 1、2010年10月至2016年12月的缴存基数按全市职工平均工资计算, 2017年1月至2017年12月的缴存基数按全市职工平均工资及银行流水计算, 2018年1月至2022年11月的缴存基数按银行流水计算。工资数据由职工陈建提供。补缴金额按四舍五入计算到元。
- 2、相关单位和个人应保证提供的数据真实、可靠。对以上数据没有异议的, 请在下面盖章、签名确认, 并邮寄或直接送到市住房公积金管理中心; 对数据存在异议的, 请在收到此表格起7日内将书面意见及证据材料反映至市住房公积金管理中心。逾期不提出的, 视作同意本表格统计数据。
- 3、单位欠缴部分的住房公积金, 由单位支付; 职工欠缴部分的住房公积金, 由职工个人支付。单位应将单位部分的住房公积金及职工个人部分的住房公积金补缴至职工个人住房公积金账户内。
- 4、请用正楷字认真填写本表格。本表格涂改无效。
- 5、本表一式两份, 一份送被投诉单位, 一份送投诉职工。

单位名称（盖章）：

年 月 日

单位联系人：

单位联系电话：

是否提出异议：是（ ）否（ ）

异议内容（可另附文书）：

投诉人签名（捺指模）：

年 月 日

职工联系电话：

职工联系地址：

是否提出异议：是（ ）否（ ）