UBND TỈNH ĐỒNG NAI
UỶ BAN NHÂN DÂN PHƯỜNG XUÂN LẬP

HỒ SƠ MẪU
BẢO TRỢ XÃ HỘI

Xuân Lập, ngày 01 tháng 01 năm 2026

Mẫu số 01

(Ban hành kèm theo Thông tư số 01/2019/TT-BLĐTBXH ngày 02 tháng 01 năm 2019)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

ĐƠN ĐỀ NGHỊ XÁC ĐỊNH, XÁC ĐỊNH LẠI MỨC ĐỘ KHUYẾT TẬT VÀ CẤP, CẤP ĐỔI, CẤP LẠI GIẤY XÁC NHẬN KHUYẾT TẬT

Kính gửi: Chủ tịch Ủy ban nhân dân phường Xuân Lập, thành phố Đồng Nai.

Sau khi tìm hiểu quy định về xác định mức độ khuyết tật, tôi đề nghị:
□ Xác định mức độ khuyết tật và cấp Giấy xác nhận khuyết tật
□ Xác định lại mức độ khuyết tật và cấp Giấy xác nhận khuyết tật
□ Cấp lại Giấy xác nhận khuyết tật
□ Cấp đổi Giấy xác nhận khuyết tật
(Trường hợp cấp đổi Giấy xác nhận khuyết tật thì không phải kê khai thông tin tại Mục III dưới đây).
Cụ thể:

I. Thông tin người được xác định mức độ khuyết tật

- Họ và tên: .....
- Sinh ngày ..... tháng ..... năm ..... Giới tính: .....
- Số CMND hoặc căn cước công dân: .....
- Hộ khẩu thường trú: .....
- Nơi ở hiện nay: .....

II. Thông tin người đại diện hợp pháp (nếu có)

- Họ và tên: .....
- Mối quan hệ với người được xác định khuyết tật: .....
- Số CMND hoặc căn cước công dân: .....
- Hộ khẩu thường trú: .....
- Nơi ở hiện nay: .....
- Số điện thoại: .....

III. Thông tin về tình trạng khuyết tật

1. Thông tin về dạng khuyết tật *(Đánh dấu x vào ô tương ứng)*

STT	Các dạng khuyết tật	Có	Không
1	**Khuyết tật vận động**		
1.1	Mềm nhẽo hoặc co cứng toàn thân		
1.2	Thiếu tay hoặc không cử động được tay		
1.3	Thiếu chân hoặc không cử động được chân		
1.4	Yếu, liệt, teo cơ hoặc hạn chế vận động tay, chân, lưng, cổ		

1.5	Cong, vẹo, chân tay, lưng, cổ; gù cột sống lưng hoặc dị dạng, biến dạng khác trên cơ thể ở đầu, cổ, lưng, tay, chân		
1.6	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về suy giảm chức năng vận động		
2	**Khuyết tật nghe, nói**		
2.1	Không phát ra âm thanh, lời nói		
2.2	Phát ra âm thanh, lời nói nhưng không rõ tiếng, rõ câu		
2.3	Không nghe được		
2.4	Khiếm khuyết hoặc dị dạng cơ quan phát âm ảnh hưởng đến việc phát âm		
2.5	Khiếm khuyết hoặc dị dạng vành tai hoặc ống tai ngoài ảnh hưởng đến nghe		
2.6	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về suy giảm chức năng nghe, nói		
3	**Khuyết tật nhìn**		
3.1	Mù một hoặc hai mắt		
3.2	Thiếu một hoặc hai mắt		
3.3	Khó khăn khi nhìn hoặc không nhìn thấy các đồ vật		
3.4	Khó khăn khi phân biệt màu sắc hoặc không phân biệt được các màu sắc		
3.5	Rung, giật nhãn thị, đục nhân mắt hoặc sẹo loét giác mạc		
3.6	Bị dị tật, biến dạng ở vùng mắt		
3.7	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về suy giảm chức năng nhìn		
4	**Khuyết tật thần kinh, tâm thần**		
4.1	Thường ngồi một mình, chơi một mình, không bao giờ nói chuyện hoặc quan tâm tới bất kỳ ai		
4.2	Có những hành vi bất thường như kích động, cáu giận hoặc sợ hãi vô cớ gây ảnh hưởng đến sức khỏe, sự an toàn của bản thân và người khác		
4.3	Bất ngờ dừng mọi hoạt động, mắt mở trừng trừng không chớp, co giật chân tay, môi, mặt hoặc bất thình lình ngã xuống, co giật, sùi bọt mép, gọi hỏi không biết		
4.4	Bị mất trí nhớ, bỏ nhà đi lang thang		
4.5	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về suy giảm thần kinh, tâm thần		
5	**Khuyết tật trí tuệ**		
5.1	Khó khăn trong việc nhận biết người thân trong gia đình hoặc khó khăn trong giao tiếp với những người xung quanh so với người cùng lứa tuổi		

5.2	Chậm chạp, ngờ nghệch hoặc không thể làm được một việc đơn giản (so với tuổi) dù đã được hướng dẫn		
5.3	Khó khăn trong việc đọc, viết, tính toán và kỹ năng học tập khác so với người cùng tuổi do chậm phát triển trí tuệ		
5.4	Có kết luận cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về chậm phát triển trí tuệ		
6	**Khuyết tật khác**		
6.1	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về bệnh tê bì, mất cảm giác ở tay, chân hoặc sự bất thường của cơ thể làm giảm khả năng thực hiện các hoạt động; lao động; đọc, viết, tính toán và kỹ năng học tập khác; sinh hoạt hoặc giao tiếp		
6.2	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về bệnh hô hấp hoặc do bệnh tim mạch hoặc do rối loạn đại, tiểu tiện mặc dù đã được điều trị liên tục trên 3 tháng, làm giảm khả năng thực hiện các hoạt động; lao động; đọc, viết, tính toán và kỹ năng học tập khác; sinh hoạt hoặc giao tiếp		
6.3	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về rối loạn phổ tự kỷ hoặc các loại bệnh hiếm		

2. Thông tin về mức độ khuyết tật *(Trường hợp trẻ em dưới 6 tuổi không phải kê khai)*

Mức độ thực hiện Các hoạt động	**Thực hiện được**	**Thực hiện được nhưng cần trợ giúp**	**Không thực hiện được**	**Không xác định được**
1. Đi lại				
2. Ăn, uống				
3. Tiểu tiện, đại tiện				
4. Vệ sinh cá nhân như đánh răng, rửa mặt, tắm rửa...				
5. Mặc, cởi quần áo, giầy dép				
6. Nghe và hiểu người khác nói gì				
7. Diễn đạt được ý muốn và suy nghĩ của bản thân qua lời nói				
8. Làm các việc gia đình như gấp quần áo, quét nhà, rửa bát, nấu cơm phù hợp với độ tuổi; lao động, sản xuất tạo thu nhập				

9. Giao tiếp xã hội, hòa nhập cộng đồng phù hợp với độ tuổi				
10. Đọc, viết, tính toán và kỹ năng học tập khác				

Xuân Lập, ngày…..tháng…..năm…...

Người viết đơn

(Ký và ghi rõ họ tên)

Mẫu mới

Mẫu số 01

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

TỜ KHAI ĐỀ NGHỊ TRỢ CẤP XÃ HỘI, TRỢ CẤP HƯU TRÍ XÃ HỘI

Đối tượng thực hiện khai thông tin liên quan (nếu có) như sau:

□ *Trẻ em dưới 16 tuổi không có nguồn nuôi dưỡng khai mục I, mục II (1.1; 1.5) và mục III*
□ *Người từ đủ 16 tuổi không có nguồn nuôi dưỡng đang đi học khai mục I, mục II 1.2*
□ *Người đơn thân thuộc diện hộ nghèo, cận nghèo nuôi con khai mục I.1, mục II. (1.3) và mục III*
□ *Người khuyết tật khai mục I, mục II. (1.3; 1.4; 1.5) và mục III*
□ *Trẻ em dưới 03 tuổi thuộc hộ nghèo, cận nghèo khai mục I, mục II.1.6 và mục III*
□ *Trẻ em, người nhiễm HIV/AIDS khai mục I, mục II.1.7 và mục III*
□ *Người cao tuổi đề nghị hưởng trợ cấp xã hội khai mục I, mục II (1.3, 1.4, 1.5) và mục III*
□ *Người cao tuổi đề nghị hưởng trợ cấp hưu trí xã hội khai mục I, mục II.2 và mục III.*

Kính gửi: Chủ tịch UBND xã (phường, đặc khu) .....

I. Thông tin chung

1. Đối tượng hưởng trợ cấp xã hội, trợ cấp hưu trí xã hội

1.1. Họ và tên: .....
Số căn cước/Số định danh cá nhân:....., ngày cấp ...../...../.....
Nơi cấp: .....
Ngày sinh: ...../...../..... Giới tính: .....Dân tộc: .....
1.2. Nơi cư trú: .....
1.3. Nơi ở hiện nay *(Ghi cụ thể)*: ....
1.4. Số điện thoại:.....
1.5. Thẻ BHYT: □ Không □ Có
Số thẻ BHYT: ....
1.6. Chính sách đang hưởng hằng tháng *(nếu có)*:
□ Lương hưu *(Mức.....đồng/tháng. Hưởng từ tháng...../.....)*
□ Trợ cấp BHXH *(Mức.....đồng/tháng. Hưởng từ tháng...../.....)*
□ Trợ cấp xã hội, trợ cấp hưu trí xã hội *(Mức.....đồng/tháng. Hưởng từ tháng...../.....)*
□ Trợ cấp ưu đãi người có công *(Mức.....đồng/tháng. Hưởng từ tháng...../.....)*
□ Trợ cấp, phụ cấp khác *(Ghi cụ thể chính sách: .....*
Mức ..... đồng/tháng. Hưởng từ tháng ...../.....)

2. Thông tin người giám hộ

2.1. Họ và tên: .....
Số căn cước/Số định danh cá nhân: ..... ngày cấp ...../...../.....
Nơi cấp: .....
Ngày sinh: ...../...../..... Giới tính: ..... Dân tộc: .....
2.2. Nơi cư trú: .....
2.3. Nơi ở hiện nay *(Ghi cụ thể)*: ....
2.4. Số điện thoại:.....
2.5. Mối quan hệ với người đề nghị hưởng chính sách: .....

II. Thông tin đề nghị hưởng trợ cấp xã hội, trợ cấp hưu trí xã hội

1. Thông tin đề nghị hưởng trợ cấp xã hội

1.1. Trẻ em dưới 16 tuổi:
a) Trẻ bị bỏ rơi chưa có người nhận làm con nuôi □
b) Trẻ em dưới 16 không có nguồn nuôi dưỡng nhưng có cha mẹ thuộc một trong các trường hợp sau:
b1) Thông tin của cha:
- Họ và tên: ……..
Số căn cước/Số định danh cá nhân: ……..……ngày cấp ……../……./…..
Nơi cấp: ……..
- Ngày sinh: ……. / …… / …… Giới tính: …… Dân tộc: ……
- Nơi cư trú: ……..
- Nơi ở hiện nay (Ghi cụ thể): ….. ……..
- Tình trạng hiện nay:
□ Đã chết
□ Không xác định được;
□ Bị tuyên bố mất tích theo quy định của pháp luật
□ Đang hưởng chế độ chăm sóc, nuôi dưỡng tại cơ sở trợ giúp xã hội
□ Đang trong thời gian chấp hành án phạt tù tại trại giam
□ Đang chấp hành quyết định xử lý vi phạm hành chính tại trường giáo dưỡng, cơ sở giáo dục bắt buộc, cơ sở cai nghiện bắt buộc
b2) Thông tin của mẹ
Họ và tên: ……..
- Số căn cước/Số định danh cá nhân:……..……ngày cấp ……../……./…..
Nơi cấp: ……..
- Ngày sinh: …… / …… / …… Giới tính: …… Dân tộc: ……
- Nơi cư trú: ……..
- Nơi ở hiện nay *(Ghi cụ thể)*: ….. ……..
- Tình trạng hiện nay:
□ Đã chết
□ Không xác định được
□ Bị tuyên bố mất tích theo quy định của pháp luật
□ Đang hưởng chế độ chăm sóc, nuôi dưỡng tại cơ sở trợ giúp xã hội
□ Đang trong thời gian chấp hành án phạt tù tại trại giam
□ Đang chấp hành quyết định xử lý vi phạm hành chính tại trường giáo dưỡng, cơ sở giáo dục bắt buộc, cơ sở cai nghiện bắt buộc
1.2. Người đang hưởng trợ cấp xã hội hằng tháng mà đủ 16 tuổi nhưng đang học giáo dục phổ thông, giáo dục thường xuyên, giáo dục nghề nghiệp, giáo dục đại học văn bằng thứ nhất nếu quá trình học liên tục không bị gián đoạn (trừ trường hợp được tạm dừng học, bảo lưu kết quả học tập theo quy định của pháp luật về giáo dục).
Thông tin trường, lớp (Ghi cụ thể):
……
……
1.3. Người đơn thân đang nuôi con:
a) Thuộc diện: □ Hộ nghèo □ Hộ cận nghèo
b) Tình trạng hiện nay:
b1) Tình trạng hôn nhân:
□ Chưa có thông tin
□ Chưa kết hôn
□ Đang có vợ/chồng

□ Đã ly hôn hoặc đã goá vợ/chồng
□ Có chồng/vợ mất tích theo quy định
Tổng số con đang nuôi:……, trong đó:
b2) Thông tin về con dưới 16 tuổi:

STT	Họ và tên	CCCD/Mã định danh	Ngày sinh
1			
2			
…			

b3) Thông tin về con từ đủ 16 tuổi đang học giáo dục phổ thông, giáo dục thường xuyên, giáo dục nghề nghiệp, giáo dục đại học văn bằng thứ nhất

STT	Họ và tên	CCCD/Mã định danh	Ngày sinh	Trường, lớp (Ghi cụ thể)
1				
2				
…				

1.4. Người cao tuổi:
a) Thuộc diện: □ Hộ nghèo □ Hộ cận nghèo
b) Thông tin về người có nghĩa vụ và quyền phụng dưỡng (gồm: vợ/chồng, con, cháu của người cao tuổi và những người khác có nghĩa vụ nuôi dưỡng, cấp dưỡng theo quy định của pháp luật về hôn nhân và gia đình……):
□ Không
□ Có (Người này đang hưởng trợ cấp xã hội hằng tháng: □ Không □ Có)
1.5. Người khuyết tật
a) Mức độ khuyết tật: □ Nhẹ □ Nặng □ Đặc biệt nặng
b) Dạng tật: □ Khuyết tật vận động □ Khuyết tật thần kinh, tâm thần
□ Khuyết tật nghe, nói □ Khuyết tật trí tuệ
□ Khuyết tật nhìn □ Khuyết tật khác (Ghi cụ thể:….)
Giấy xác nhận khuyết tật số …… ; Ngày cấp ……/……/……;
Nơi cấp ……;
1.6. Trẻ em dưới 03 tuổi (Không thuộc nhóm trẻ em mất nguồn nuôi dưỡng, trẻ em bị nhiễm HIV/AIDS, trẻ em khuyết tật)
□ Đang sống tại địa bàn các xã, thôn vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi đặc biệt khó khăn
1.7. Trẻ em, người nhiễm HIV/AIDS:
- Thuộc diện: □ Hộ nghèo □ Hộ cận nghèo
- Thu nhập từ tiền lương, tiền công, lương hưu, trợ cấp bảo hiểm xã hội hằng tháng *(Nếu là trẻ em thì không khai mục này)*: □ Không □ Có

2. Thông tin đề nghị hưởng trợ cấp hưu trí xã hội
□ Người từ đủ 75 tuổi trở lên và không hưởng lương hưu hoặc trợ cấp bảo hiểm xã hội hằng tháng hoặc đang hưởng lương hưu hoặc trợ cấp bảo hiểm xã hội hằng tháng thấp hơn mức trợ cấp hưu trí quy định
□ Người từ đủ 70 tuổi đến dưới 75 tuổi thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo và không hưởng lương hưu hoặc trợ cấp bảo hiểm xã hội hằng tháng hoặc đang hưởng lương hưu hoặc trợ cấp bảo hiểm xã hội hằng tháng thấp hơn mức trợ cấp hưu trí quy định

III. Phương thức nhận kinh phí trợ cấp
1. Thông tin người nhận (là người hưởng trợ cấp hoặc người nhận thay)
Họ và tên: ……..

- Số căn cước/Số định danh cá nhân:……..ngày cấp ……../……./…..
- Nơi cấp: ……..
- Ngày sinh: ……. / …… / …… Giới tính: …… Dân tộc: ……
- Nơi cư trú: ……
- Nơi ở hiện nay *(Ghi cụ thể)*: ….. ……

2. Hình thức nhận

a) Tiền mặt □

b) Tài khoản ngân hàng □

Số tài khoản ngân hàng:……

Tên chủ tài khoản:……

Tại ngân hàng: ……..

c) Ví điện tử □

Số ví:……..

Tên chủ ví:……

Tên loại ví điện tử ……

Tôi xin cam đoan những thông tin khai trên là đúng sự thật, nếu có điều gì khai không đúng, tôi xin chịu trách nhiệm hoàn toàn trước pháp luật.

……, ngày …. tháng ….. năm ……

NGƯỜI TIẾP NHẬN TỜ KHAI	**NGƯỜI KHAI**
(Ký, ghi rõ họ tên)	*(Ký, ghi rõ họ tên)*

Ghi chú: Đối với trường hợp đối tượng gửi hồ sơ trực tuyến tại Cổng dịch vụ công quốc gia: Các thông tin trong tờ khai đã có trong Cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư, Cơ sở dữ liệu hộ tịch điện tử, Cơ sở dữ liệu quốc gia về Bảo hiểm, hệ thống thông tin có liên quan, được Phần mềm dịch vụ công liên thông điền tự động (thông tin liên quan tới ngày sinh, nơi cư trú của đối tượng). Các thông tin không có dữ liệu thì khai thông tin đầy đủ trong Tờ khai.

Mẫu mới

Mẫu số 02

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

TỜ KHAI NHẬN CHĂM SÓC, NUÔI DƯỠNG, ĐỀ NGHỊ NHẬN HỖ TRỢ KINH PHÍ CHĂM SÓC, NUÔI DƯỠNG

Người thực hiện khai thông tin liên quan như sau:

□ *Hộ gia đình có người khuyết tật đặc biệt nặng đang trực tiếp nuôi dưỡng, chăm sóc khai mục I, II, IV và V*

□ *Cá nhân, hộ gia đình nhận nuôi dưỡng, chăm sóc đối tượng bảo trợ xã hội tại hộ gia đình khai mục I, II, IV và V*

□ *Người khuyết tật nặng, khuyết tật đặc biệt nặng đang mang thai, nuôi con dưới 36 tháng tuổi khai mục I, III và V*

Kính gửi: Chủ tịch UBND xã (phường, đặc khu) ……

I. Thông tin chung người đại diện hộ gia đình đề nghị nhận chăm sóc, nuôi dưỡng và nhận hỗ trợ kinh phí chăm sóc *(Người đại diện hộ gia đình đang trực tiếp chăm sóc, nuôi dưỡng người khuyết tật đặc biệt nặng; người đứng ra nhận nuôi dưỡng, chăm sóc đối tượng bảo trợ xã hội; người khuyết tật đang mang thai, nuôi con dưới 36 tháng tuổi)*

1. Họ và tên: ……..

Số căn cước/Số định danh cá nhân: ……..……ngày cấp ……../……./…..

Nơi cấp: ……..

Ngày/tháng/năm sinh: ……. / …… / …… Giới tính: …… Dân tộc: ……

2. Nơi cư trú: ……....

3. Nơi ở hiện nay *(Ghi cụ thể)*: ……

4. Số điện thoại liên hệ:……..

5. Thuộc diện: □ Hộ nghèo □ Hộ cận nghèo

6. Tình trạng hôn nhân:

□ Chưa có thông tin

□ Chưa kết hôn

□ Đang có vợ/chồng

□ Đã ly hôn hoặc đã goá vợ/chồng

□ Có chồng/vợ mất tích theo quy định

□ Khác *(Ghi cụ thể ……..)*

II. Thông tin vợ hoặc chồng *(Chỉ khai đối với trường hợp hộ gia đình, cá nhân nhận nuôi dưỡng chăm sóc đối tượng bảo trợ xã hội tại hộ gia đình)*:

1. Họ và tên: …… ……..

Số căn cước/Số định danh cá nhân: ……ngày cấp ……../……./…..

Nơi cấp: ……..

Ngày/tháng/năm sinh: ……../……../…… Giới tính: …… Dân tộc: ……

2. Nơi cư trú: ……....

3. Nơi ở hiện nay *(Ghi cụ thể)*: ……

4. Số điện thoại:……

III. Thông tin về người khuyết tật đang mang thai hoặc đang nuôi con dưới 36 tháng tuổi

1. Tình trạng khuyết tật

a) Mức độ khuyết tật: □ Nhẹ □ Nặng □ Đặc biệt nặng

b) Dạng tật: □ Khuyết tật vận động □ Khuyết tật thần kinh, tâm thần

□ Khuyết tật nghe, nói □ Khuyết tật trí tuệ

□ Khuyết tật nhìn □ Khuyết tật khác (Ghi cụ thể: …..)

Giấy xác nhận khuyết tật số ……..; Ngày cấp ……../……../……..;
Nơi cấp ……;

2. Hưởng trợ cấp xã hội:

□ Không

□ Có *(Quyết định số:…… Ngày cấp ……../……./……..;*

Đơn vị cấp ……)

3. Đang mang thai: □ Không □ Có

(Từ tháng/năm:……../……..)

4. Đang nuôi con dưới 36 tháng tuổi:

STT	Họ và tên	Căn cước/Mã định danh cá nhân	Ngày sinh
1			
2			
…			

IV. Thông tin của người được nhận nuôi dưỡng, chăm sóc *(Người khuyết tật đặc biệt nặng trong hộ, người được nhận nuôi dưỡng, chăm sóc tại hộ)*

Số lượng đối tượng đề nghị được nhận chăm sóc nuôi dưỡng: …… người.

Cụ thể:

STT	Họ và tên	Căn cước/ Mã định danh cá nhân	Ngày sinh	Nơi cư trú	Quyết định hưởng trợ cấp (Ghi cụ thể: số, ngày, tháng, năm, đơn vị cấp)	Mối liên hệ với hộ gia đình, cá nhân nhận chăm sóc, nuôi dưỡng (tích vào ô tương ứng)	
						Thành viên hộ	Người được nhận chăm sóc, nuôi dưỡng
1							
2							
…							

V. Phương thức nhận kinh phí hỗ trợ

1. Thông tin người nhận kinh phí hỗ trợ (là người hưởng trợ cấp hoặc người nhận thay)

Họ và tên: ……..

Số căn cước/Số định danh cá nhân: ……...ngày cấp ……../……./…..

Nơi cấp: .....

Nơi cư trú .....

Nơi ở hiện nay *(Ghi cụ thể)*:.....

2. Hình thức nhận kinh phí hỗ trợ

a) Tiền mặt □

b) Tài khoản ngân hàng □

Số tài khoản ngân hàng:.....

Tên chủ tài khoản:.....

Tại ngân hàng: .....

c) Ví điện tử □

Số ví:.....

Tên chủ ví:.....

Tên loại ví điện tử: .....

Tôi đề nghị Chủ tịch Ủy ban nhân dân xã/phường/đặc khu..... cho phép tôi đại diện hộ gia đình được nhận chăm sóc nuôi dưỡng và nhận kinh phí chăm sóc nuôi dưỡng ..... đối tượng bảo trợ xã hội. Tôi xin cam đoan sẽ chăm sóc, nuôi dưỡng đối tượng theo đúng quy định.

Tôi xin cam đoan những thông tin khai trên là đúng sự thật, nếu có điều gì khai không đúng, tôi xin chịu trách nhiệm hoàn toàn trước pháp luật.

....., ngày .... tháng ..... năm .....

NGƯỜI TIẾP NHẬN TỜ KHAI	**NGƯỜI KHAI**
(Ký, ghi rõ họ tên)	*(Ký, ghi rõ họ tên)*

Ghi chú: Đối với trường hợp đối tượng gửi hồ sơ trực tuyến tại Cổng dịch vụ công quốc gia: Các thông tin trong tờ khai đã có trong Cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư, Cơ sở dữ liệu hộ tịch điện tử, Cơ sở dữ liệu quốc gia về Bảo hiểm, hệ thống thông tin có liên quan, được Phần mềm dịch vụ công liên thông điền tự động (thông tin liên quan tới ngày sinh, nơi cư trú của đối tượng). Các thông tin không có dữ liệu thì khai thông tin đầy đủ trong Tờ khai.

Mẫu

Mẫu số 03

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

TỜ KHAI ĐỀ NGHỊ HỖ TRỢ CHI PHÍ MAI TÁNG

Kính gửi: Chủ tịch Ủy ban nhân dân xã (phường, đặc khu)[1].....

1. Thông tin người người đề nghị

Họ và tên :.....

Số căn cước hoặc số định danh cá nhân:.....ngày cấp ...../...../.....

Nơi cấp: .....

Nơi cư trú: .....

Nội dung đề nghị: .....

2. Thông tin người chết được tổ chức mai táng

Họ và tên:.....

Ngày sinh:.....

Giới tính:..... Dân tộc:..... Quốc tịch:.....

Nơi cư trú: .....

Số căn cước hoặc số định danh cá nhân:.....ngày cấp ...../...../.....

Nơi cấp: .....

Đã chết vào lúc: ..... giờ..... phút, ngày..... tháng..... năm.....

Nơi chết: .....

Nguyên nhân chết:.....

Số Giấy báo tử/Giấy tờ thay thế Giấy báo tử: ..... do:.....
.....cấp ngày..... tháng..... năm.....

Thuộc đối tượng:

□ Đang hưởng trợ cấp xã hội, trợ cấp hưu trí xã hội hoặc đối tượng đã có Tờ khai đề nghị hưởng chế độ, chính sách và đủ điều kiện hưởng, nhưng Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã chưa ban hành quyết định trợ cấp xã hội, trợ cấp hưu trí xã hội hằng tháng.

□ Con của người đơn thân nghèo đang hưởng trợ cấp hằng tháng.

□ Người từ đủ 75 tuổi đang hưởng trợ cấp tuất bảo hiểm xã hội hằng tháng, trợ cấp hằng tháng khác.

□ Người từ đủ 70 đến dưới 75 tuổi thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo đang hưởng trợ cấp tuất bảo hiểm xã hội hằng tháng.

□ Người chết trong trường hợp khẩn cấp (thiên tai, hỏa hoạn, tai nạn giao thông,...).

Quyết định hưởng trợ cấp số: .....; ngày ..... tháng ..... năm ..... của .....

3. Người, tổ chức nhận hỗ trợ chi phí mai táng

3.1. Trường hợp cá nhân, thân nhân đứng ra tổ chức mai táng:

Họ và tên:.....

Ngày sinh: ..... Nam/Nữ: .....

Số căn cước hoặc số định danh cá nhân:.....ngày cấp ...../...../.....

Nơi cấp: .....

Địa chỉ nơi cư trú:.....

Mối quan hệ với người chết:.....

Số điện thoại: .....

3.2. Trường hợp cơ quan, tổ chức đứng ra tô chúc mai táng:

Tên tổ chức: .....

Địa chỉ:.....

Người đại diện theo pháp luật: ..... Chức vụ: .....

Số điện thoại: .....

4. Hình thức nhận chi phí hỗ trợ mai táng:

□ Tài khoản ngân hàng:

Tên chủ tài khoản: .....

Số tài khoản: .....

Ngân hàng: .....

□Ví điện tử

Số ví:.....

Tên chủ ví:.....

Tên loại ví điện tử: .....

□ Tiền mặt

Tôi cam đoan những nội dung khai trên đây là đúng sự thật và chịu trách nhiệm trước pháp luật về nội dung khai của mình.

.... , ngày .... tháng .... năm ...	*.... , ngày .... tháng .... năm ...*
NGƯỜI TIẾP NHẬN TỜ KHAI	**NGƯỜI KHAI**
(Ký, ghi rõ họ tên)	*(Ký, ghi rõ họ tên)*

Ghi chú: Đối với trường hợp đối tượng gửi hồ sơ trực tuyến tại Cổng dịch vụ công quốc gia: Các thông tin trong tờ khai đã có trong Cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư, Cơ sở dữ liệu hộ tịch điện tử, Cơ sở dữ liệu quốc gia về Bảo hiểm, hệ thống thông tin có liên quan, được Phần mềm dịch vụ công liên thông điền tự động (thông tin liên quan tới ngày sinh, nơi cư trú của đối tượng). Các thông tin không có dữ liệu thì khai thông tin đầy đủ trong Tờ khai.

---

[1] Ủy ban nhân dân cấp xã nơi cư trú của đối tượng (đối với đối tượng hưởng trợ cấp xã hội hằng tháng, trợ cấp hưu trí xã hội hằng tháng) hoặc nơi đối tượng chết, nơi tổ chức mai táng cho đối tượng (đối với trường hợp trợ giúp khẩn cấp).

Mẫu số 04

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

TỜ KHAI ĐỀ NGHỊ CHĂM SÓC, NUÔI DƯỠNG TẠI CƠ SỞ TRỢ GIÚP XÃ HỘI

Kính gửi:- Ủy ban nhân dân xã (phường, đặc khu) .....
- Giám đốc Cơ sở trợ giúp xã hội .....

I. Thông tin của người đề nghị được chăm sóc, nuôi dưỡng

1. Họ và tên: .....

Số căn cước/Số định danh cá nhân: .....ngày cấp ...../...../.....

Nơi cấp: .....

Ngày/tháng/năm sinh: .... /.... /..... Giới tính: ..... Dân tộc: .....

2. Nơi cư trú: .....

3. Nơi ở hiện nay: .....

4. Số điện thoại:.....

5. Chính sách đang hưởng *(nếu có)*:

□ Lương hưu

□ Trợ cấp hưu trí xã hội

□ Trợ cấp BHXH

□ Trợ cấp xã hội *(Ghi cụ thể: Quyết định hưởng trợ cấp xã hội số....., ngày.....tháng.....năm....., đơn vị cấp .....)*

□ Trợ cấp ưu đãi người có công

□ Trợ cấp, phụ cấp khác *(Ghi cụ thể chính sách:.....)*

6. Thuộc diện: □ Hộ nghèo □ Hộ cận nghèo

7. Thuộc nhóm đối tượng:

□ Trẻ em dưới 16 tuổi không có nguồn nuôi dưỡng

□ Người từ đủ 16 tuổi không có nguồn nuôi dưỡng đang đi học

□ Người khuyết tật nặng, đặc biệt nặng

□ Người nhiễm HIV/AIDS

□ Người cao tuổi không có điều kiện sống tại cộng đồng

□ Đối tượng cần bảo vệ khẩn cấp

8. Tình trạng khuyết tật *(Dành cho đối tượng là người khuyết tật)*:

a) Mức độ khuyết tật: □ Nhẹ □ Nặng □ Đặc biệt nặng

b) Dạng tật: □ Khuyết tật vận động □ Khuyết tật thần kinh, tâm thần

□ Khuyết tật nghe, nói □ Khuyết tật trí tuệ

□ Khuyết tật nhìn □ Khuyết tật khác

Giấy xác nhận khuyết tật số ……. ; Ngày cấp ……/……/……;
Nơi cấp ……

II. Thông tin người giám hộ

(Chỉ khai đối với trường hợp người được đề nghị tiếp nhận vào cơ sở trợ giúp xã hội cần có người giám hộ)

1. Họ và tên: …… Số căn cước/Số định danh cá nhân: ……..……Ngày cấp ……../……/……

Nơi cấp: ……..

Ngày/tháng/năm sinh: ……/...../ ……. Giới tính: …… Dân tộc: …….

2. Nơi cư trú: ……

3. Nơi ở hiện nay *(Ghi cụ thể)*: ….. ……

4. Mối quan hệ với người được đề nghị tiếp nhận vào cơ sở trợ giúp xã hội:

……

5. Số điện thoại:……

III. Nguyện vọng đề nghị của đối tượng

Đề nghị cơ quan có thẩm quyền xem xét, tiếp nhận hoặc trình cơ quan có thẩm quyền tiếp nhận (Họ và tên đối tượng): ..... chăm sóc, nuôi dưỡng tại.....

Tôi xin cam đoan những thông tin khai trên là đúng sự thật, nếu có điều gì khai không đúng, tôi xin chịu trách nhiệm hoàn toàn trước pháp luật.

....., ngày .... tháng ..... năm ....

NGƯỜI TIẾP NHẬN TỜ KHAI	**NGƯỜI KHAI**
(Ký, ghi rõ họ và tên)	*(Ký tên, ghi rõ họ và tên)*

Ghi chú: Đối với trường hợp đối tượng gửi hồ sơ trực tuyến tại Cổng dịch vụ công quốc gia: Các thông tin trong tờ khai đã có trong Cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư, Cơ sở dữ liệu hộ tịch điện tử, Cơ sở dữ liệu quốc gia về Bảo hiểm, hệ thống thông tin có liên quan, được Phần mềm dịch vụ công liên thông điền tự động (thông tin liên quan tới ngày sinh, nơi cư trú của đối tượng). Các thông tin không có dữ liệu thì khai thông tin đầy đủ trong Tờ khai.