

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

GIẤY ĐỀ NGHỊ THÔI HƯỞNG TRỢ CẤP SINH HOẠT HÀNG THÁNG

Kính gửi: Ủy ban nhân dân xã/phường/đặc khu

1. Họ và tên (*viết chữ in hoa*):..... 2. Giới tính (*nam, nữ*):.....

3. Ngày, tháng, năm sinh:/...../.....

4. Số CMND:..... Nơi cấp..... Ngày
cấp...../...../.....

5. Nơi đăng ký hộ khẩu thường trú:.....

6. Danh hiệu được phong tặng (*Nghệ nhân nhân dân, nghệ nhân ưu tú*):.....

Hiện đang hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng theo Quyết định số ngày
tháng năm của UBND

Nay, tôi tự nguyện thôi hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng nêu trên.

Đề nghị Ủy ban nhân dân giải quyết./.

....., ngày ... tháng ... năm 20....

NGƯỜI ĐỀ NGHỊ

(*Ký, ghi rõ họ tên*)

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

TỜ KHAI ĐỀ NGHỊ HƯỞNG TRỢ CẤP SINH HOẠT HÀNG THÁNG
BẢO HIỂM Y TẾ

1. Họ và tên (viết chữ in hoa):.....
2. Giới tính (nam, nữ):.....
3. Ngày, tháng, năm sinh:/...../.....
4. Số CMND:..... Nơi cấp..... Ngày cấp...../...../.....
5. Nơi đăng ký hộ khẩu thường trú:.....
6. Danh hiệu được phong tặng (Nghệ nhân nhân dân, nghệ nhân ưu tú):.....
7. Quyết định phong tặng số/..... ngày tháng năm.....
8. Tổng thu nhập của hộ gia đình trong 12 tháng qua:..... nghìn đồng
9. Số thành viên hộ gia đình:.....
10. Tình trạng khuyết tật (nếu có):
 - a) Giấy xác nhận khuyết tật số ngày/...../..... do UBND xã cấp.
 - b) Dạng tật:.....
 - c) Mức độ khuyết tật:.....
11. Bệnh cần chữa trị dài ngày (nếu có):.....
12. Chế độ đang hưởng:
 - a) Có thẻ BHYT không? ☐ Không ☐ CóNếu có: Mức đóng BHYT hiện được Nhà nước hỗ trợ: 100% ☐ 70% ☐
 - b) Lương hưu, trợ cấp BHXH hàng tháng:..... đồng.
 - c) Trợ cấp xã hội hàng tháng: đồng.
 - d) Trợ cấp ưu đãi người có công hàng tháng: đồng.
 - đ) Trợ cấp, phụ cấp hàng tháng khác: đồng.
13. Chế độ đề nghị được hưởng theo quy định tại Nghị định số 109/2015/NĐ-CP:
 - a) Trợ cấp sinh hoạt hàng tháng ☐ b) Bảo hiểm y tế ☐
14. Các giấy tờ có liên quan:
 - a).....
 - b).....
 - c).....

Tôi xin cam đoan lời khai trên đây là đúng, nếu sai tôi hoàn toàn chịu trách nhiệm trước pháp luật./.

....., ngày ... tháng năm 20...

NGƯỜI KHAI

(Ký, ghi rõ họ tên)

Hướng dẫn cách ghi:

- Mục 8: Ghi tổng thu nhập của tất cả các thành viên trong hộ gia đình (cùng ăn, ở và cùng chi tiêu chung) trong 12 tháng trước kể từ ngày lập tờ khai.
- Mục 9: Ghi số thành viên cùng ăn, ở và cùng chi tiêu chung của hộ gia đình (tương ứng với số thành viên tính thu nhập tại mục 8).
- Mục 10: Điền c ghi mức độ khuyết tật của cá nhân theo giấy chứng nhận khuyết tật (nặng; đặc biệt nặng).
- Mục 11: Ghi tên bệnh mà cá nhân đang mắc phải theo danh mục bệnh cần chữa trị dài ngày của Bộ Y tế.
- Mục 12: Các chế độ hiện hưởng, các điểm b, c, d, đ chỉ ghi các loại trợ cấp hàng tháng và mức tiền tương ứng với từng loại trợ cấp mà cá nhân nhận được của tháng trước liền kề với thời điểm lập tờ khai.
- Mục 14: Ghi rõ các giấy tờ có liên quan gửi kèm hồ sơ là “bản sao được chứng thực từ bản chính” hay “bản sao” (người nhận hồ sơ đã kiểm tra, đối chiếu với bản chính).
- Người khai ký và ghi rõ họ tên: trường hợp người đề nghị hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng, bảo hiểm y tế không thể viết tờ khai thì người khai hộ sau khi hoàn thành tờ khai đọc để người đề nghị hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng, bảo hiểm y tế thông qua và điểm chỉ; ghi họ và tên của người đề nghị hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng, bảo hiểm y tế./.

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

TỜ KHAI ĐỀ NGHỊ ĐIỀU CHỈNH TRỢ CẤP SINH HOẠT HÀNG THÁNG

1. Họ và tên (*viết chữ in hoa*):.....
2. Giới tính (*nam, nữ*):
3. Ngày, tháng, năm sinh:/...../.....
4. Số CMND:..... Nơi cấp..... Ngày cấp...../...../.....
5. Nơi đăng ký hộ khẩu thường trú:.....
6. Danh hiệu được phong tặng (*Nghệ nhân nhân dân, nghệ nhân ưu tú*):.....
7. Mức trợ cấp sinh hoạt hàng tháng hiện hưởng:đồng theo Quyết định số/..... ngày tháng năm của UBND
8. Mức trợ cấp sinh hoạt hàng tháng đề nghị được hưởng (điều chỉnh): đồng.
9. Lý do điều chỉnh:.....
10. Các giấy tờ có liên quan:
 - a).....
 - b).....
 - c).....

Tôi xin cam đoan lời khai trên đây là đúng, nếu sai tôi hoàn toàn chịu trách nhiệm trước pháp luật.

....., ngày ... tháng năm 20....

NGƯỜI KHAI
(*Ký, ghi rõ họ tên*)

