**Mẫu số 1đ**

*(Ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 29/2014/TTLT-BLĐTBXH-BTC*

*ngày 24 tháng 10 năm 2014)*

**CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**TỜ KHAI ĐỀ NGHỊ TRỢ GIÚP XÃ HỘI**

*(Áp dụng đối với đối tượng quy định tại Khoản 6 Điều 5 Nghị định 136/2013/NĐ-CP)*

**Phần 1. THÔNG TIN CỦA ĐỐI TƯỢNG**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Họ và tên *(Viết chữ in hoa*): …………………………………………………  Ngày/tháng/năm sinh: …../…../ …… Giới tính: …….. Dân tộc: ………………  Giấy CMND số…................. Cấp ngày …./…/…. Nơi cấp:…………………...  2. Hộ khẩu thường trú: ………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………...  Hiện đang ở với ai và địa chỉ nơi ở? ……………………………………………  …………………………………………………………………………………...  3. Tình trạng đi học  **** Chưa đi học (*Lý do:*.........................................................................................*)*  **** Đã nghỉ học (*Lý do:* .......................................................................................)  **** Đang đi học *(Ghi cụ thể:* ...............................................................................)  4. Có thẻ BHYT không? **** Không **** Có  5. Đang hưởng chế độ nào sau đây:  *Lương hưu/Trợ cấp BHXH hàng tháng : ………đồng. Hưởng từ tháng…/*…..…  *Trợ cấp bảo trợ xã hội hàng tháng :………đồng. Hưởng từ tháng……/*……  *Trợ cấp ưu đãi người có công hàng tháng: ………đồng. Hưởng từ tháng…*.../……  *Trợ cấp, phụ cấp hàng tháng khác :……… đồng. Hưởng từ tháng*….*…/*……  6. Thuộc hộ nghèo không? **** Không Có  7. Dạng khuyết tật: ..............................*...* Mức độ khuyết tật:..............................  8. Có tham gia làm việc không?  Không  Có  a) *Nếu có thì đang làm gì*………………, *thu nhập hàng tháng* ……..*đồng*  *b) Nếu không thì ghi lý do:* …………..…………………….……………………  9. Tình trạng hôn nhân:…………………………………………………………  10. Số con (*Nếu có*):............ người*.* Trong đó, dưới 36 tháng tuổi:........... người.  11. Khả năng tự phục vụ? ................................................................................  12. Cá nhân/hộ gia đình đang trực tiếp chăm sóc, nuôi dưỡng:………………...  …………………………………………………………………………………...  ……………………...……………………………………………………………   |  |  | | --- | --- | | Tôi xin cam đoan những lời khai trên là đúng sự thực, nếu có điều gì khai không đúng, tôi xin chịu trách nhiệm hoàn toàn. | | | **Thông tin người khai thay**  *Giấy CMND số:*……………….………  *Ngày cấp:*…………………….………  *Nơi cấp:*…………………….…………  *Quan hệ với đối tượng:*…….…………  *Địa chỉ:*…………………….………… | *Ngày....... tháng ....... năm 20...*  **Người khai**  *(Ký, ghi rõ họ tên. Trường hợp khai thay phải ghi đầy đủ thông tin người khai thay)* | |   **Phần 2. KẾT LUẬN CỦA HỘI ĐỒNG XÉT DUYỆT TRỢ GIÚP XÃ HỘI**   |  |  | | --- | --- | | Hội đồng xét duyệt trợ giúp xã hội xã/phường/thị trấn: …………………  đã xem xét hồ sơ, xác minh thông tin cá nhân của ……………………………  và họp ngày ……tháng………năm……… thống nhất kết luận như sau (*Ghi cụ thể diện chính sách, chế độ hưởng, thời gian*):……………………  .………………………………...……………………………………………..  …………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………  Đề nghị cơ quan có thẩm quyền xem xét giải quyết chế độ chính sách cho đối tượng theo quy định./. | | | **THƯ KÝ**  *(Ký, ghi rõ họ tên)* | *Ngày ..... tháng ..... năm 20…*  **CHỦ TỊCH**  *(Ký, đóng dấu)* | |