**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 **** Có5. 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  Cóa) *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)* |

 |