

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

BẢN KHAI
Để giải quyết chế độ ưu đãi khi người có công từ trần

1. Họ và tên người có công từ trần: PHẠM VĂN A

Ngày tháng năm sinh: 20/6/1949; Nam/Nữ: Nam

Quê quán: Hải Hưng, Ninh Bình

Nơi thường trú: ấp 9, Trảng Bom, Đồng Nai

Thuộc đối tượng người có công¹: TB 81%

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

Tỷ lệ tổn thương cơ thể (nếu có): 81%

Từ trần ngày 12 tháng 4 năm 2024 Giấy báo tử số 18 ngày 12 tháng 4 năm 2024 của UBND xã Trảng Bom

Mức trợ cấp, phụ cấp hằng tháng/trợ cấp một lần: 5.623.000đ

Trợ cấp, phụ cấp hằng tháng đã nhận đến hết tháng 4 năm 2024

2. Người hoặc tổ chức nhận mai táng phí:

a) Cá nhân

Họ và tên: Phạm Văn B

Ngày tháng năm sinh: 11/11/1978; Nam/Nữ: Nam

CCCD/CMND số 075078112113 Ngày cấp 24/4/2024 Nơi cấp Cục QLHC về TTXH

Quê quán: Hải Hưng, Ninh Bình

Nơi thường trú: ấp 9, Trảng Bom, Đồng Nai

Số điện thoại: 0123456789

Quan hệ với người có công với cách mạng từ trần: Con

b) Tổ chức

Tên tổ chức:.....

Địa chỉ:.....

Ghi chú:

¹ Ghi rõ đối tượng: thương binh, bệnh binh, thân nhân liệt sĩ, người hoạt động kháng chiến giải phóng dân tộc...

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

Số điện thoại:.....

3. Họ và tên người nhận trợ cấp một lần: Phạm Văn B

Ngày tháng năm sinh: 11/11/1978; Nam/Nữ: Nam

CCCD/CMND số 075078112113 Ngày cấp 24/4/2024 Nơi cấp Cục QLHC về TTXH

Quê quán: Hải Hưng, Ninh Bình

Nơi thường trú: ấp 9, Trảng Bom, Đồng Nai

Số điện thoại: 0123456789

Quan hệ với người có công với cách mạng từ trần: Con

4. Thân nhân người có công

a) Danh sách thân nhân ²

STT	Họ và tên	Năm sinh	Nơi thường trú	Quan hệ với người có công	Nghề nghiệp	Hoàn cảnh hiện tại ³
1						
2						
...						

b) Phần khai chi tiết về con người có công từ đủ 18 tuổi trở lên đang tiếp tục đi học tại cơ sở đào tạo hoặc bị khuyết tật nặng, khuyết tật đặc biệt nặng.

STT	Họ và tên	Năm sinh	Thời điểm bị khuyết tật ⁴	Thời điểm kết thúc bậc học phổ thông	Cơ sở giáo dục đang theo học	
					Tên cơ sở	Thời gian bắt đầu đi học
1						
2						
...						

....., ngày... tháng... năm...

Xác nhận của UBND cấp xã

Nội dung khai và chữ ký trên bản khai là đúng.

QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

.... ngày ... tháng ... năm ...

Người khai

(Ký, ghi rõ họ và tên)

B

Phạm Văn B

² Lập danh sách thân nhân đủ điều kiện hưởng trợ cấp tuất.

³ Ghi rõ sống cô đơn, không nơi nương tựa hoặc con mồ côi cả cha mẹ.

⁴ Ghi rõ thời điểm bị khuyết tật: chưa đủ 18 tuổi hoặc từ đủ 18 tuổi trở lên (trường hợp không có con bị khuyết tật thì bỏ cột này).