**Phụ lục**

*(Kèm theo Nghị định số 20/2021/NĐ-CP ngày 15 tháng 3 năm 2021*

*của Chính phủ)*

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| Mẫu số 1a | Tờ khai đề nghị trợ giúp xã hội (Áp dụng đối với đối tượng quy định tại khoản 1, khoản 2 và khoản 7 Điều 5 Nghị định số 20/2021/NĐ-CP ngày 15 tháng 3 năm 2021 của Chính phủ) |
| Mẫu số 1b | Tờ khai đề nghị trợ giúp xã hội (Áp dụng đối với đối tượng quy định tại khoản 3 và khoản 8 Điều 5 Nghị định số 20/2021/NĐ-CP ngày 15 tháng 3 năm 2021 của Chính phủ) |
| Mẫu số 1c | Tờ khai đề nghị trợ giúp xã hội (Áp dụng đối với đối tượng quy định tại khoản 4 Điều 5 Nghị định số 20/2021/NĐ-CP ngày 15 tháng 3 năm 2021 của Chính phủ) |
| Mẫu số 1d | Tờ khai đề nghị trợ giúp xã hội (Áp dụng đối với đối tượng quy định tại khoản 5 Điều 5 Nghị định số 20/2021/NĐ-CP ngày 15 tháng 3 năm 2021 của Chính phủ) |
| Mẫu số 1đ | Tờ khai đề nghị trợ giúp xã hội (Áp dụng đối với đối tượng quy định tại khoản 6 Điều 5 Nghị định số 20/2021/NĐ-CP ngày 15 tháng 3 năm 2021 của Chính phủ) |
| Mẫu số 2a | Tờ khai hộ gia đình có người khuyết tật |
| Mẫu số 2b | Tờ khai nhận chăm sóc, nuôi dưỡng |
| Mẫu số 03 | Tờ khai đối tượng được nhận chăm sóc, nuôi dưỡng |
| Mẫu số 04 | Tờ khai đề nghị hỗ trợ chi phí mai táng (Áp dụng đối với đối tượng quy định tại Điều 5, khoản 1 Điều 14 Nghị định số 20/2021/NĐ-CP ngày 15 tháng 3 năm 2021 của Chính phủ) |
| Mẫu số 5a | Danh sách hộ gia đình và số người trong hộ gia đình thiếu đói, nhu yếu phẩm |
| Mẫu số 5b | Danh sách hộ gia đình và số người trong hộ gia đình thiếu đói, nhu yếu phẩm |
| Mẫu số 06 | Tờ khai đề nghị hỗ trợ về nhà ở (Áp dụng đối với đối tượng quy định tại Điều 15 Nghị định số20/2021/NĐ-CP ngày 15 tháng 3 năm 2021 của Chính phủ) |
| Mẫu số 07 | Tờ khai đề nghị tiếp nhận vào cơ sở trợ giúp xã hội |
| Mẫu số 08 | Hợp đồng cung cấp dịch vụ trợ giúp xã hội |
| Mẫu số 09 | Đơn đề nghị dừng trợ giúp xã hội |
| Mẫu số 10a | Số liệu kết quả thực hiện trợ giúp xã hội thường xuyên |
| Mẫu số 10b | Số liệu thực hiện trợ giúp xã hội đột xuất |
| Mẫu số 10c | Số liệu kết quả thực hiện chính sách đối với người cao tuổi |
| Mẫu số 10d | Số liệu kết quả thực hiện chính sách đối với người khuyết tật |

**Mẫu số 1a**

**CỘNG HÒA 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 1, khoản 2*

*và khoản 7 Điều 5 Nghị định số 20/2021/NĐ-CP ngày 15 tháng 3 năm 2021 của Chính phủ)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**THÔNG TIN CỦA ĐỐI TƯỢNG**

1. Họ và tên (Viết chữ in hoa): ……………………………………………

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

Giấy CMND hoặc Căn cước công dân 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:

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, cận nghèo không? □ Không □ Có

7. Có khuyết tật không? □ Không □ Có

- Giấy xác nhận khuyết tật số …….Ngày cấp:………. Nơi cấp ……………

- Dạng tật: …………………………….……………………………………

- Mức độ khuyết tật: …………………………….…………………………

8. Thông tin về cha hoặc mẹ của đối tượng ………………………… có đang hưởng chế độ nào sau đây:

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 ……/ ……

9. Thông tin về cha của đối tượng …………………………………………

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 hoặc Căn cước công dân số:.Ngày cấp: …………… Nơi cấp: …………Mối quan hệ với đối tượng: ……………….Địa chỉ: …………………………………… | *Ngày …. tháng …. năm …***NGƯỜI KHAI***(Ký, ghi rõ họ tên. Trường hợp khai thay phải ghi đầy đủ thông tin người khai thay)* |

**XÁC NHẬN CỦA ỦY BAN NHÂN DÂN CẤP XÃ**

Ủy ban nhân dân xã/phường/thị trấn đã tiếp nhận hồ sơ, đối chiếu các giấy tờ kèm theo và xác nhận thông tin cá nhân nêu trên của ông (bà)……… ………………………………………………. là đúng.

|  |  |
| --- | --- |
|  | *Ngày …. tháng …. năm …***CHỦ TỊCH***(Ký tên, đóng dấu)* |
| **CÁN BỘ TIẾP NHẬN HỒ SƠ***(Ký, ghi rõ họ tên)* |

**Mẫu số 1b**

**CỘNG HÒA 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 3*

*và khoản 8 Điều 5 Nghị định số20/2021/NĐ-CP ngày 15 tháng 3 năm 2021 của Chính phủ)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**THÔNG TIN CỦA ĐỐI TƯỢNG**

1. Họ và tên (Viết chữ in hoa): …………………………………………

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

Giấy CMND hoặc Căn cước công dân 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:

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. Thời điểm phát hiện nhiễm HIV …………………………………………

8. Có khuyết tật không? □ Không □ Có

- Giấy xác nhận khuyết tật số………….. Ngày cấp…………..: Nơi cấp ….

- Dạng tật: …………………………….……………………………………

- Mức độ khuyết tật: …………………………….…………………………

9. Khả năng tham gia lao động (Ghi cụ thể) ………………………………

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 hoặc Căn cước công dân số:.Ngày cấp: ……………Nơi cấp:…………..Mối quan hệ với đối tượng: ….………….Địa chỉ: …………………………………… | *Ngày …. tháng …. năm …***NGƯỜI KHAI***(Ký, ghi rõ họ tên. Trường hợp khai thay phải ghi đầy đủ thông tin người khai thay)* |

**XÁC NHẬN CỦA ỦY BAN NHÂN DÂN CẤP XÃ**

Ủy ban nhân dân xã/phường/thị trấn đã tiếp nhận hồ sơ, đối chiếu các giấy tờ kèm theo và xác nhận thông tin cá nhân nêu trên của ông (bà)…….. ………………………………………………. là đúng.

|  |  |
| --- | --- |
|  | *Ngày …. tháng …. năm …***CHỦ TỊCH***(Ký tên, đóng dấu)* |
| **CÁN BỘ TIẾP NHẬN HỒ SƠ***(Ký, ghi rõ họ tên)* |

**Mẫu số 1c**

**CỘNG HÒA 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 4 Điều 5 Nghị định số 20/2021/NĐ-CP ngày 15 tháng 3 năm 2021 của Chính phủ)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**THÔNG TIN CỦA ĐỐI TƯỢNG**

1. Họ và tên (Viết chữ in hoa): ……………………………………………

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

Giấy CMND hoặc Căn cước công dân số ………… Cấp ngày …/ … / …. Nơi cấp: …….

2. Hộ khẩu thường trú: …………………………………………………….

Hiện đang ở với ai và địa chỉ nơi ở? ………………………………………..

3. Có thẻ BHYT không? □ Không □ Có

4. Thuộc hộ nghèo, cận nghèo không? □ Không □ Có

5. Tình trạng hôn nhân? (Ghi rõ: Không có chồng/vợ; có chồng/vợ đã chết hoặc mất tích theo quy định) …………………………………………………….

6. Số con đang nuôi ………….người. Trong đó dưới 16 tuổi………. người; từ 16 đến 22 tuổi đang học phổ thông, học nghề, trung cấp chuyên nghiệp, cao đẳng, đại học………. người.

7. Thông tin về con thứ nhất (Ghi cụ thể họ tên, ngày tháng năm sinh, nơi ở, tình trạng đi học, chế độ chính sách đang hưởng) ……………………………..

8. Thông tin con thứ hai trở đi (Khai đầy đủ thông tin như con thứ nhất)…

……………………….…………………………………………………….

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.

|  |  |
| --- | --- |
|  | *Ngày …. tháng …. năm…***NGƯỜI KHAI***(Ký, ghi rõ họ tên. Trường hợp khai thay phải ghi đầy đủ thông tin người khai thay)* |
| **Thông tin người khai thay**Giấy CMND hoặc Căn cước công dân số:...Ngày cấp: …………Nơi cấp: ……………..Mối quan hệ với đối tượng: ……………….Địa chỉ: …………………………………… |

**XÁC NHẬN CỦA ỦY BAN NHÂN DÂN CẤP XÃ**

Ủy ban nhân dân xã/phường/thị trấn đã tiếp nhận hồ sơ, đối chiếu các giấy tờ kèm theo và xác nhận thông tin cá nhân nêu trên của ông (bà)……….. ………………………………………………. là đúng.

|  |  |
| --- | --- |
|   | *Ngày …. tháng …. năm…***CHỦ TỊCH***(Ký tên, đóng dấu)* |
| **CÁN BỘ TIẾP NHẬN HỒ SƠ***(Ký, ghi rõ họ tên)* |

**Mẫu số 1d**

**CỘNG HÒA 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 5 Điều 5 Nghị định số 20/2021/NĐ-CP ngày 15 tháng 3 năm 2021 của Chính phủ)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**THÔNG TIN CỦA ĐỐI TƯỢNG**

1. Họ và tên (*Viết chữ in hoa*): ……………………………………………

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

Giấy CMND hoặc Căn cước công dân số ……..… Cấp ngày …/ … / …. Nơi cấp: ……..

2. Hộ khẩu thường trú: ……………………………………………………

Hiện đang ở với ai và địa chỉ nơi ở? ………………………………………

3. Có thẻ BHYT không? □ Không □ Có

4. 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 ……/ …….

5. Thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo không? □ Không □ Có

6. Có khuyết tật không? □ Không □ Có

- Giấy xác nhận khuyết tật số ………Ngày cấp:….. Nơi cấp: ……………

- Dạng tật: ……………………………….…………………………………

- Mức độ khuyết tật: …………………………….…………………………

7. Tình trạng hôn nhân? (Ghi rõ: Không có chồng/vợ; có chồng/vợ đã chết hoặc mất tích theo quy định)…………………….……………………………….

8. Người có nghĩa vụ và quyền phụng dưỡng (Nếu có, ghi cụ thể họ tên, tuổi, nghề nghiệp, nơi ở, việc làm, thu nhập): …………………………………...

9. Quá trình hoạt động của bản thân (Không bắt buộc): ……………………

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 hoặc Căn cước công dân số:...Ngày cấp: …………………………………Nơi cấp: …………………………………..Mối quan hệ với đối tượng: ……………….Địa chỉ: …………………………………… | *Ngày …. tháng …. năm…***NGƯỜI KHAI***(Ký, ghi rõ họ tên. Trường hợp khai thay phải ghi đầy đủ thông tin người khai thay)* |

**XÁC NHẬN CỦA ỦY BAN NHÂN DÂN CẤP XÃ**

Ủy ban nhân dân xã/phường/thị trấn……………...đã tiếp nhận hồ sơ, đối chiếu các giấy tờ kèm theo và xác nhận thông tin cá nhân nêu trên của ông (bà) ………………………………………………. là đúng.

|  |  |
| --- | --- |
|  | *Ngày …. tháng …. năm …***CHỦ TỊCH***(Ký tên, đóng dấu)* |
| **CÁN BỘ TIẾP NHẬN HỒ SƠ***(Ký, ghi rõ họ tên)* |

**Mẫu số 1đ**

**CỘNG HÒA 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 số 20/2021/NĐ-CP ngày 15 tháng 3 năm 2021 của Chính phủ)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**THÔNG TIN CỦA ĐỐI TƯỢNG**

1. Họ và tên (Viết chữ in hoa): ……………………………………………

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

Giấy CMND hoặc Căn cước công dân 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. Giấy xác nhận khuyết tật số ………….Ngày cấp…….: Nơi cấp ……….

- Dạng 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.

|  |  |
| --- | --- |
|   | *Ngày …. tháng …. năm…***NGƯỜI KHAI***(Ký, ghi rõ họ tên. Trường hợp khai thay phải ghi đầy đủ thông tin người khai thay)* |
| **Thông tin người khai thay**Giấy CMND hoặc Căn cước công dân số:.Ngày cấp: …………………………………Nơi cấp: …………………………………..Mối quan hệ với đối tượng: ………………Địa chỉ: …………………………………… |

**XÁC NHẬN CỦA ỦY BAN NHÂN DÂN CẤP XÃ**

Ủy ban nhân dân xã/phường/thị trấn đã tiếp nhận hồ sơ, đối chiếu các giấy tờ kèm theo và xác nhận thông tin cá nhân nêu trên của ông (bà)………. ………………………………………………. là đúng.

|  |  |
| --- | --- |
|  | *Ngày …. tháng …. năm…***CHỦ TỊCH***(Ký tên, đóng dấu)* |
| **CÁN BỘ TIẾP NHẬN HỒ SƠ***(Ký, ghi rõ họ tên)* |

**Mẫu số 2a**

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**TỜ KHAI HỘ GIA ĐÌNH CÓ NGƯỜI KHUYẾT TẬT**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. Họ và tên chủ hộ (Viết chữ in hoa): ……………………………………

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

Giấy CMND hoặc Căn cước công dân số ………. Cấp ngày …/ … / …. Nơi cấp: ………

2. Hộ khẩu thường trú của hộ: ………………………………………………

Nơi ở hiện nay của hộ (Ghi rõ địa chỉ) ………………………..……………

3. Số người trong hộ: …… người (Trong đó người khuyết tật  ….. người). Cụ thể:

- Khuyết tật đặc biệt nặng ... người (Đang sống tại hộ ……. người)

- Khuyết tật nặng ……..người (Đang sống tại hộ .... người)

- Khuyết tật nhẹ …………..người (Đang sống tại hộ ……. người)

4. Hộ có thuộc diện nghèo không? □ Không □ Có

5. Nhà ở (Ghi cụ thể loại nhà ở kiên cố, bán kiên cố, nhà tạm): ………….

Có ai trong hộ đang hưởng trợ cấp xã hội hàng tháng, hưởng chế độ chăm sóc, nuôi dưỡng trong cơ sở bảo trợ xã hội, nhà xã hội không? (Nếu có ghi cụ thể họ tên, lý do, thời gian hưởng):

……………………………….………………………………………………

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 hoặc Căn cước công dân số:...Ngày cấp: …………………………………Nơi cấp: …………………………………..Mối quan hệ với đối tượng: ……………….Địa chỉ: …………………………………… | *Ngày …. tháng …. năm…***NGƯỜI KHAI***(Ký, ghi rõ họ tên. Trường hợp khai thay phải ghi đầy đủ thông tin người khai thay)* |

**XÁC NHẬN CỦA ỦY BAN NHÂN DÂN CẤP XÃ**

Ủy ban nhân dân xã/phường/thị trấn đã tiếp nhận hồ sơ, đối chiếu các giấy tờ kèm theo và xác nhận thông tin cá nhân nêu trên của ông (bà)……….. ………………………………………………. là đúng.

|  |  |
| --- | --- |
|   | *Ngày …. tháng …. năm…***CHỦ TỊCH***(Ký tên, đóng dấu)* |
| **CÁN BỘ TIẾP NHẬN HỒ SƠ***(Ký, ghi rõ họ tên)* |

**Mẫu số 2b**

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

**TỜ KHAI NHẬN CHĂM SÓC, NUÔI DƯỠNG**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. Thông tin về hộ

a) Họ và tên (Viết chữ in hoa): ………………………………………….

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

Giấy CMND hoặc Căn cước công dân số …… Cấp ngày …/ … / …. Nơi cấp: ………

b) Nơi đăng ký thường trú của hộ: ……….………………………………

Nơi ở hiện nay của hộ (Ghi rõ địa chỉ) ……………………………………

c) Có thuộc hộ nghèo không? □ Có □ Không

d) Nhà ở (Ghi cụ thể loại nhà ở kiên cố, bán kiên cố, nhà tạm; thuộc sở hữu của hộ, nhà thuê, ở nhờ): ……………….…………………………………

đ) Thu nhập của hộ trong 12 tháng qua: …………………………………

2. Thông tin về người đứng ra nhận chăm sóc, nuôi dưỡng đối tượng

a) Họ và tên (Viết chữ in hoa): ………………………….………………

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

Giấy CMND hoặc Căn cước công dân số........Cấp ngày.../.../.. .Nơi cấp:......

Nơi ở hiện nay: …………………………….………………………………

b) Kinh nghiệm, kỹ năng chăm sóc, nuôi dưỡng đối tượng (Ghi cụ thể):………………..

c) Có khuyết tật không?

□ Không

□ Có

Giấy xác nhận khuyết tật số ……… Ngày cấp: ……. Nơi cấp: ……………

- Dạng tật: ……………………………….…………………………………

- Mức độ khuyết tật: …………………………….…………………………

d) Tình trạng hôn nhân: …………………………………………………

đ) Có mắc bệnh mạn tính không? □ Không □ Có (Ghi bệnh……………)

e) Có bị kết án tù, xử phạt vi phạm hành chính (Nếu có ghi cụ thể hình thức, thời gian): …………………………………………………………………

3. Thông tin về vợ hoặc chồng của người đứng ra nhận chăm sóc, nuôi dưỡng đối tượng

a) Họ và tên (Viết chữ in hoa): ……………………………………………

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

Giấy CMND hoặc Căn cước công dân số …Cấp ngày … / … / … Nơi cấp:…

Nơi ở hiện nay: …………………………….………………………………

b) Kinh nghiệm, kỹ năng chăm sóc nuôi dưỡng đối tượng (Ghi cụ thể):…..

c) Có khuyết tật không?

□ Không

□ Có

Giấy xác nhận khuyết tật số ……….. Ngày cấp: ……. Nơi cấp: …………

- Dạng tật: …………………………….……………………………………

- Mức độ khuyết tật: …………………………….…………………………

d) Có mắc bệnh mạn tính không? □ Không □ Có

(Ghi bệnh………………………….………………………………………)

đ) Có bị kết án tù, xử phạt vi phạm hành chính (Nếu có ghi cụ thể hình thức, thời gian):………………………………………………………………..

Tôi đề nghị Chủ tịch Ủy ban nhân dân xã/phường/thị trấn ………………… xem xét, đề nghị Chủ tịch Ủy ban nhân dân huyện/quận/thị xã/thành phố thuộc tỉnh cho phép gia đình và tôi được nhận chăm sóc, nuôi dưỡng ông/bà/cháu ………………………………………(hồ sơ người được nhận chăm sóc nuôi dưỡng kèm theo)

Tôi xin cam đoan sẽ chăm sóc, nuôi dưỡng đối tượng theo đúng quy định.

|  |  |
| --- | --- |
|   | *Ngày … tháng … năm …***NGƯỜI KHAI***(Ký, ghi rõ họ tên )* |
| **Ý KIẾN CỦA NGƯỜI GIÁM HỘ HOẶC ĐỐI TƯỢNG ĐƯỢC NHẬN CHĂM SÓC, NUÔI DƯỠNG***(Ký, ghi rõ họ tên)* |

**XÁC NHẬN CỦA ỦY BAN NHÂN DÂN CẤP XÃ**

Ủy ban nhân dân xã/phường/thị trấn đã tiếp nhận hồ sơ, đối chiếu các giấy tờ kèm theo và xác nhận thông tin cá nhân nêu trên của ông (bà)…………. ………………………………………………. là đúng.

|  |  |
| --- | --- |
|  | *Ngày …. tháng …. năm …***CHỦ TỊCH***(Ký tên, đóng dấu)* |
| **CÁN BỘ TIẾP NHẬN HỒ SƠ***(Ký, ghi rõ họ tên)* |

**Mẫu số 03**

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**TỜ KHAI ĐỐI TƯỢNG ĐƯỢC NHẬN CHĂM SÓC, NUÔI DƯỠNG**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. Họ và tên (Viết chữ in hoa): ……………………………………………

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

Giấy CMND hoặc Căn cước công dân 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. Giấy xác nhận khuyết tật số …… Ngày cấp: …. Nơi cấp ………………

- Dạng 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. Khả năng tự phục vụ? …………………………….……………………

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 hoặc Căn cước công dân số:..Ngày cấp: …………………………………Nơi cấp: …………………………………..Mối quan hệ với đối tượng: ……………….Địa chỉ: …………………………………… | *Ngày …. tháng …. năm…***NGƯỜI KHAI***(Ký, ghi rõ họ tên. Trường hợp khai thay phải ghi đầy đủ thông tin người khai thay)* |

**XÁC NHẬN CỦA ỦY BAN NHÂN DÂN CẤP XÃ**

Ủy ban nhân dân xã/phường/thị trấn đã tiếp nhận hồ sơ, đối chiếu các giấy tờ kèm theo và xác nhận thông tin cá nhân nêu trên của ông (bà)………… …..………………………………………………. là đúng.

|  |  |
| --- | --- |
|  | *Ngày …. tháng …. năm…***CHỦ TỊCH***(Ký tên, đóng dấu)* |
| **CÁN BỘ TIẾP NHẬN HỒ SƠ***(Ký, ghi rõ họ tên)* |

**Mẫu số 04**

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

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**TỜ KHAI ĐỀ NGHỊ HỖ TRỢ CHI PHÍ MAI TÁNG**

*(Áp dụng đối với đối tượng quy định tại Điều 5,*

*khoản 1 Điều 14 Nghị định số 20/2021/NĐ-CP ngày 15 tháng 3 năm 2021 của Chính phủ)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

|  |
| --- |
| **I. THÔNG TIN NGƯỜI CHẾT ĐƯỢC MAI TÁNG** *(Nếu có)*1. Họ và tên (*Viết chữ in hoa*): …………………..…………………..Ngày/tháng/năm sinh: …../…../…… Giới tính: ….. Dân tộc: …………2. Hộ khẩu thường trú: …………………………….………………….3. Ngày ……….tháng ……….năm ………….chết 4. Nguyên nhân chết …………………………………………………..5. Thời gian mai táng……………………………………………………6. Địa điểm mai táng …………………………………………………..**II. THÔNG TIN CƠ QUAN, TỔ CHỨC, HỘ GIA ĐÌNH, CÁ NHÂN ĐỨNG RA MAI TÁNG CHO NGƯỜI CHẾT**1. Trường hợp cơ quan, tổ chức đứng ra mai tánga) Tên cơ quan, tổ chức:……………………...………………………- Địa chỉ:…………………………………………………………………b) Họ và tên người đại diện cơ quan:………...………………………- Chức vụ:………………………………………………………………..2. Trường hợp hộ gia đình, cá nhân đứng ra mai tánga) Họ và tên *(Chủ hộ hoặc người đại diện*):………………………….Ngày/tháng/năm sinh:………./…………/…….Giấy CMND số:………… Cấp ngày…………… Nơi cấp…….………..b) Hộ khẩu thường trú:…………………………………...…………..Nơi ở:…………………………………………………….………………c) Quan hệ với người chết:…………………………..……………..... |
| Tôi xin cam đoan những lời khai trên là đúng, nếu có điều gì khai không đúng tôi xin chịu trách nhiệm hoàn toàn. |
|  | *Ngày....... tháng ....... năm...***Người khai** *(Ký, ghi rõ họ tên. Nếu cơ quan, tổ chức thì ký, đóng dấu)* |

**XÁC NHẬN CỦA ỦY BAN NHÂN DÂN CẤP XÃ**

Ủy ban nhân dân xã/phường/thị trấn đã tiếp nhận hồ sơ, đối chiếu các giấy tờ kèm theo và xác nhận thông tin cá nhân nêu trên của ông (bà)………… ………………………………………………. là đúng.

|  |  |
| --- | --- |
|  | *Ngày …. tháng …. năm…***CHỦ TỊCH***(Ký tên, đóng dấu)* |
| **CÁN BỘ TIẾP NHẬN HỒ SƠ***(Ký, ghi rõ họ tên)* |

**Mẫu số 5a**

|  |  |
| --- | --- |
| UBND XÃ :……………….**THÔN:…………………….**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**DANH SÁCH HỘ GIA ĐÌNH**

**VÀ SỐ NGƯỜI TRONG HỘ GIA ĐÌNH THIẾU ĐÓI, NHU YẾU PHẨM**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Số****TT** | **Tên chủ hộ** | **Địa chỉ** | **Số ngườitrong hộ (người)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | Tổng |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | *Ngày….. tháng…… năm…..***TRƯỞNG THÔN***(Ký, ghi rõ họ tên)* |

**Mẫu số 5b**

|  |  |
| --- | --- |
| **UBND XÃ:……………….**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**DANH SÁCH HỘ GIA ĐÌNH**

**VÀ SỐ NGƯỜI TRONG HỘ GIA ĐÌNH THIẾU ĐÓI, NHU YẾU PHẨM**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Số****TT** | **Thôn xóm** | **Số hộ (hộ)** | **Số người (người)** | **Ghi chú** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | Tổng |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | *Ngày….. tháng…… năm…..***CHỦ TỊCH***(Ký, đóng dấu)* |

**Mẫu số 06**

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

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**TỜ KHAI ĐỀ NGHỊ HỖ TRỢ VỀ NHÀ Ở**

*(Áp dụng đối với đối tượng quy định tại Điều 15 Nghị định số20/2021/NĐ-CP ngày 15 tháng 3 năm 2021 của Chính phủ)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**KÊ KHAI CỦA HỘ GIA ĐÌNH**

1. Họ và tên người đại diện *(Viết chữ in hoa):* ………………………..……

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

Giấy CMND số:……………… Cấp ngày…………… Nơi cấp…….………..

2. Hộ khẩu thường trú của hộ: ………………………………………….….

3. Số người trong hộ …người. Trong đó: Người trong độ tuổi lao động … người

4. Hoàn cảnh gia đình (*Ghi cụ thể có thuộc hộ nghèo, cận nghèo, khó khăn kinh tế hay không)*………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………..

5. Tình trạng nhà ở trước khi thiên tai xảy ra *(Ghi cụ thể loại nhà, mức độ sử dụng):*

…………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………..

6. Tình trạng thiệt hại về nhà ở *(Ghi cụ thể đã đổ sập, trôi, cháy hoàn toàn, phải di rời nhà ở khẩn cấp, hư hỏng nặng):*

…………………………………………………………………………………..

………………..…………………………………………………..…………….

7. Tình trạng nhà ở hiện nay của hộ:

…………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………..

Tôi xin cam đoan những thông tin trên là đúng sự thật, nếu sai tôi hoàn toàn chịu trách nhiệm.

 *Ngày… tháng…. năm……*

 **Người khai**

 *(Ký, ghi rõ họ tên)*

**XÁC NHẬN CỦA ỦY BAN NHÂN DÂN CẤP XÃ**

Ủy ban nhân dân xã/phường/thị trấn đã tiếp nhận hồ sơ, đối chiếu các giấy tờ kèm theo và xác nhận thông tin cá nhân nêu trên của ông (bà)………….. ………………………………………………. là đúng.

|  |  |
| --- | --- |
|  | *Ngày …. tháng …. năm …***CHỦ TỊCH***(Ký tên, đóng dấu)* |
| **CÁN BỘ TIẾP NHẬN HỒ SƠ***(Ký, ghi rõ họ tên)* |

**Mẫu số 07**

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

**TỜ KHAI ĐỀ NGHỊ TIẾP NHẬN VÀO CƠ SỞ TRỢ GIÚP XÃ HỘI**

|  |  |
| --- | --- |
| Kính gửi: | - Ủy ban nhân dân xã (phường, thị trấn) …………- Giám đốc cơ sở trợ giúp xã hội........................... |

Họ và tên (tên đối tượng hoặc người giám hộ): ……………………………

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

Số định danh cá nhân hoặc số thẻ căn cước công dân hoặc Giấy CMND số .... Cấp ngày …/…/… Nơi cấp: ………………………………………………

Trú quán tại thôn ………………….. xã (phường, thị trấn) ………… huyện (quận, thị xã, thành phố) ………….. tỉnh ………………………………………

Hiện nay, tôi ……………………………………………………………….

Vậy tôi làm đơn này 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): ……………

Trường hợp người giám hộ viết đơn thì phải khai bổ sung các thông tin sau:

Họ và tên đối tượng: …………………… Nam/nữ …………………………

Sinh ngày ……… tháng …………. năm ………………………………

Số định danh cá nhân hoặc số thẻ căn cước công dân hoặc Giấy CMND số ….. Cấp ngày …/…/… Nơi cấp: ……………………………………………

Trú quán tại thôn …… xã (phường, thị trấn) ……… huyện (quận, thị xã, thành phố)………………… tỉnh …………………………………….) vào chăm sóc, nuôi dưỡng/sử dụng dịch vụ tại cơ sở trợ giúp xã hội theo quy định.

Tôi xin cam đoan thực hiện đúng nội quy, quy định của cơ sở trợ giúp xã hội.

|  |  |
| --- | --- |
|    | *....., ngày …. tháng …. năm….***Đối tượng hoặc người giám hộ***(Ký, ghi rõ họ tên)* |

**XÁC NHẬN CỦA ỦY BAN NHÂN DÂN CẤP XÃ**

Ủy ban nhân dân xã/phường/thị trấn đã tiếp nhận hồ sơ, đối chiếu các giấy tờ kèm theo và xác nhận thông tin cá nhân nêu trên của ông (bà)………………. là đúng.

|  |  |
| --- | --- |
|   | *Ngày …. tháng …. năm …***CHỦ TỊCH***(Ký tên, đóng dấu)* |
| **CÁN BỘ TIẾP NHẬN HỒ SƠ***(Ký, ghi rõ họ tên)* |

**Mẫu số 08**

|  |  |
| --- | --- |
| TÊN CƠ QUAN CẤP TRÊN**TÊN CƠ SỞ TRỢ GIÚP XÃ HỘI**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Số: …../HĐ-…. | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAMĐộc lập - Tự do - Hạnh phúc**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*…….., ngày… tháng… năm…* |

**HỢP ĐỒNG CUNG CẤP DỊCH VỤ TRỢ GIÚP XÃ HỘI**Chăm sóc, trợ giúp đối tượng tại ………………(tên cơ sở)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Căn cứ Nghị định số..../…/NĐ-CP ngày...tháng...năm... của Chính phủ quy định về thành lập, tổ chức, hoạt động, giải thể và quản lý các cơ sở trợ giúp xã hội;

Hôm nay, ngày …… tháng ….. năm 20..., tại ……………………………, chúng tôi gồm có:

**A. Đại diện (Tên cơ sở), Bên A:**

1. Ông/bà ……………………………………………………….. Giám đốc

2. Ông/bà ……………………………………………………………………

3. Ông/bà ……………………………………………………………………

Địa chỉ: ……………………………………………………………………

**B. Đại diện cho đối tượng, Bên B:**

1. Ông/bà ………………………… là ……………………………………

2. Ông/bà ………………………… là ……………………………………

Địa chỉ: …………………………………………………………………….

Hai bên đã cùng nhau trao đổi thảo luận về việc ký kết hợp đồng chăm sóc, trợ giúp đối tượng với những điều khoản sau:

**Điều 1.** Trách nhiệm của (Tên cơ sở) ……………………………… tiếp nhận chăm sóc, trợ giúp ông/bà/cháu: ………………………………………..

*(Có hồ sơ cá nhân, giấy khám sức khỏe, giấy khai sinh kèm theo)*

Ông/bà được phân đến ở tại: Phòng ……. nhà …… (hoặc tổ, nhóm………

Mức sinh hoạt phí ………………………………….. đ/ngày (hoặc tháng)

**Điều 2.** Trách nhiệm của đối tượng: Trong thời gian sống tại ……. ông/bà phải tuân thủ các nội quy, quy định của cơ sở và tích cực hòa nhập, tham gia các hoạt động chung của cơ sở.

**Điều 3.** Thời hạn hợp đồng và kinh phí:

1. Thời hạn hợp đồng:

Từ ngày ….. tháng …. năm .... đến ngày .... tháng… năm ……

2. Kinh phí:

Bên B có trách nhiệm đóng kinh phí cho bên A theo thỏa thuận giữa hai bên là …………………đồng/tháng. Thời gian đóng …………../lần, lần thứ nhất được thực hiện ngay sau ký Hợp đồng này *(chuyển khoản hoặc tiền mặt).*

Hợp đồng này được làm thành 04 bản, bên A giữ 03 bản, bên B giữ 01 bản và có giá trị pháp lý như nhau.

|  |  |
| --- | --- |
| **ĐẠI DIỆN BÊN B**  | **ĐẠI DIỆN BÊN AGIÁM ĐỐC CƠ SỞ TGXH***(Ký, đóng dấu)* |

**Mẫu số 09**

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

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ DỪNG TRỢ GIÚP XÃ HỘI**

Kính gửi: Giám đốc cơ sở trợ giúp xã hội….

Họ và tên (tên đối tượng hoặc người giám hộ): …..…… Nam, nữ ………

Sinh ngày …………. tháng ……… năm …………………………………,

Số định danh cá nhân hoặc số thẻ căn cước công dân hoặc Giấy CMND số .... Cấp ngày …./…./….. Nơi cấp: ………………………………………………

Trú quán tại thôn ……… xã (phường, thị trấn) ……… huyện (quận, thị xã, thành phố)…………….. tỉnh ……………………………………………..

Tôi làm đơn này đề nghị Giám đốc cơ sở trợ giúp xã hội …… xem xét, giải quyết cho …………… (Họ và tên đối tượng)

Đối với người giám hộ viết đơn thì phải khai bổ sung các thông tin sau:

Họ và tên đối tượng: ……………………………………. Nam, nữ. …….

Sinh ngày……………… tháng …………………. năm ……………………

Số định danh cá nhân hoặc số thẻ căn cước công dân hoặc Giấy CMND số ………. Cấp ngày ..…/…./…..Nơi cấp: ………………………….

Trú quán tại thôn ……… xã (phường, thị trấn) …………. huyện (quận, thị xã, thành phố)……………………. tỉnh ………………………………………) dừng sử dụng dịch vụ trợ giúp xã hội tại cơ sở và được hỗ trợ hòa nhập cộng đồng.

Lý do đề nghị dừng trợ giúp xã hội tại cơ sở: ………………………………

Trân trọng cảm ơn.

|  |  |
| --- | --- |
|   | *……, ngày ….. tháng …. năm …..***Đối tượng hoặc người giám hộ**(*Ký, ghi rõ họ tên*) |

**Mẫu số 10a**

|  |  |
| --- | --- |
| **TÊN CƠ QUAN****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Số: .......... | **CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*......... .ngày ... tháng ..... năm 20..* |

**SỐ LIỆU**

**KẾT QUẢ THỰC HIỆN TRỢ GIÚP XÃ HỘI THƯỜNG XUYÊN**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Số TT** | **Chỉ tiêu** | **Tổng số (Người)** | **Trong đó** | **Kinh phí** **(triệu đồng)** |
| **Nam (Người)** | **Nữ****(Người)** |  |
| **I** | **TRỢ CẤP XÃ HỘI HÀNG THÁNG** |  |  |  |  |
| 1 | Trẻ em dưới 16 tuổi không có nguồn nuôi dưỡng  |  |  |  |  |
|  | *Trong đó: Dưới 4 tuổi* |  |  |  |  |
| 2 | Người từ 16 tuổi đến 22 tuổi đang học phổ thông, học nghề, trung học chuyên nghiệp, cao đẳng, đại học  |  |  |  |  |
| 3 | Người bị nhiễm HIV thuộc hộ nghèo  |  |  |  |  |
| 3.1 | Dưới 4 tuổi |  |  |  |  |
| 3.2 | Từ 4 đến dưới 16 tuổi |  |  |  |  |
| 3.3 | Từ 16 tuổi trở lên |  |  |  |  |
| 4 | Người đơn thân nghèo đang nuôi con |  |  |  |  |
| 5 | Người cao tuổi  |  |  |  |  |
| 5.1 | Người cao tuổi nghèo không có người có nghĩa vụ và quyền phụng dưỡng  |  |  |  |  |
| 5.2 | Người từ đủ 80 tuổi trở lên không có lương hưu, trợ cấp bảo hiểm xã hội hàng tháng |  |  |  |  |
|  | *Trong đó: thuộc diện hộ nghèo* |  |  |  |  |
| 5.3 | Người cao tuổi có người nhận chăm sóc tại cộng đồng. |  |  |  |  |
| 6 | Người khuyết tật  |  |  |  |  |
| 6.1 | Người khuyết tật đặc biệt nặng |  |  |  |  |
| a) | Dưới 16 tuổi |  |  |  |  |
| b) | Từ 16 đến 60 tuổi |  |  |  |  |
| c) | Từ đủ 60 tuổi trở lên |  |  |  |  |
| 6.2 | Người khuyết tật nặng |  |  |  |  |
| a) | Dưới 16 tuổi |  |  |  |  |
| b) | Từ 16 đến 60 tuổi |  |  |  |  |
| c) | Từ đủ 60 tuổi trở lên |  |  |  |  |
| **II.** | **NHẬN NUÔI DƯỠNG CHĂM SÓC TẠI CỘNG ĐỒNG** |  |  |  |  |
| 1 | Trẻ em dưới 16 tuổi không có nguồn nuôi dưỡng  |  |  |  |  |
|  | *Trong đó: Dưới 4 tuổi* |  |  |  |  |
| 2 | Người khuyết tật đặc biệt nặng |  |  |  |  |
|  | Dưới 16 tuổi |  |  |  |  |
|  | Từ 16 đến 60 tuổi |  |  |  |  |
|  | Từ đủ 60 tuổi trở lên |  |  |  |  |
| 3 | Người cao tuổi có người nhận chăm sóc tại cộng đồng |  |  |  |  |
| **III** | **NUÔI DƯỠNG TRONG CƠ SỞ BẢO TRỢ XÃ HỘI, NHÀ XÃ HỘI** |  |  |  |  |
| 1 | Trẻ em dưới 16 tuổi không có nguồn nuôi dưỡng  |  |  |  |  |
| 2 | Người từ 16 tuổi đến 22 tuổi đang học phổ thông, học nghề, trung học chuyên nghiệp, cao đẳng, đại học  |  |  |  |  |
| 3 | Người bị nhiễm HIV thuộc hộ nghèo  |  |  |  |  |
| 3.1 | Dưới 16 tuổi |  |  |  |  |
| 3.2 | Từ 16 tuổi trở lên |  |  |  |  |
| 4 | Người cao tuổi  |  |  |  |  |
| 5 | Người khuyết tật đặc biệt nặng |  |  |  |  |
| 5.1 | Dưới 16 tuổi |  |  |  |  |
| 5.2 | Từ 16 đến đủ 60 tuổi |  |  |  |  |
| 5.3 | Từ đủ 60 tuổi trở lên |  |  |  |  |
| 6 | Đối tượng cần bảo vệ khẩn cấp  |  |  |  |  |
| **IV** | **HỖ TRỢ CHI PHÍ MAI TÁNG** |  |  |  |  |

**THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN/ĐƠN VỊ**

*(Ký tên, đóng dấu)*

**Mẫu số 10b**

|  |  |
| --- | --- |
| **TÊN CƠ QUAN****\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Số: ..... | **CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*..........ngày ... tháng ..... năm….* |

**SỐ LIỆU THỰC HIỆN TRỢ GIÚP XÃ HỘI ĐỘT XUẤT**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Số****TT** | **Chỉ tiêu** | **Đơn vị tính** | **Số lượng** |
| **1** | **Tình hình thiệt hại**  |  |  |
| 1.1 | Số hộ thiếu đói | Lượt hộ |  |
| 1.2 | Số người thiếu đói | Lượt người |  |
| 1.3 | Số người chết | Người |  |
| 1.4 | Số người mất tích | Người |  |
| 1.5 | Người bị thương | Người |  |
| 1.6 | Hộ có nhà bị đổ, sập, trôi cháy | Hộ |  |
| 1.7 | Hộ có nhà hư hỏng nặng | Hộ |  |
| 1.8 | Hộ phải di rời nhà ở | Hộ |  |
| **2** | **Kết quả hỗ trợ** |  |  |
| 2.1 | Số hộ được hỗ trợ lương thực | Lượt hộ |  |
| 2.2 | Số người được hỗ trợ lương thực | Lượt người |  |
| 2.3 | Số người chết được hỗ trợ mai táng | Người |  |
| 2.4 | Số người mất tích | Người |  |
| 2.5 | Người bị thương | Người |  |
| 2.6 | Hộ được hỗ trợ làm nhà ở | Nhà |  |
| 2.7 | Hộ được hỗ trợ sửa chữa nhà ở | Nhà |  |
| 2.8 | Hộ được hỗ trợ di rời nhà ở | Hộ |  |
| **3** | **Nguồn lực hỗ trợ** |  |  |
| 3.1. | Gạo | Tấn |  |
|  | Trong đó:  + Trung ương cấp | Tấn |  |
|  |  + Địa phương  | Tấn |  |
|  |  + Huy động | Tấn |  |
| 3.2. | Tổng kinh phí | Tỷ đồng |  |
|  | Trong đó:  + Ngân sách trung ương cấp | Tỷ đồng |  |
|  |  + Ngân sách địa phương | Tỷ đồng |  |
|  |  + Huy động (bao gồm cả hiện vật quy đổi) | Tỷ đồng |  |

**THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN/ĐƠN VỊ**

*(Ký tên, đóng dấu)*

**Mẫu số 10c**

|  |  |
| --- | --- |
| **TÊN CƠ QUAN****\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Số: ..... |  **CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*.........,ngày ... tháng ..... năm...* |

**SỐ LIỆU**

**KẾT QUẢ THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH ĐỐI VỚI NGƯỜI CAO TUỔI**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Số TT** | **Chỉ tiêu** | **Đơn vị****tính** | **Tổng số** | **Trong đó** |
| **Nam** | **Nữ** |
| 1 | Tổng số người cao tuổi  | Người |  |  |  |
| 2 | Số người cao tuổi thuộc hộ nghèo | Người |  |  |  |
| 3 | Số người cao tuổi không có người có quyền và nghĩa vụ phụng dưỡng | Người |  |  |  |
| 4 | Số người cao tuổi khuyết tật | Người |  |  |  |
| 5 | Số người cao tuổi đang hưởng lương hưu, trợ cấp bảo hiểm xã hội | Người |  |  |  |
| 6 | Số người cao tuổi đang hưởng trợ cấp người có công | Người |  |  |  |
| 7 | Số người cao tuổi đang hưởng trợ cấp xã hội hàng tháng | Người |  |  |  |
| 7.1 | Người cao tuổi thuộc hộ gia đình nghèo không có người có quyền, nghĩa vụ phụng dưỡng | Người |  |  |  |
| 7.2 | Người từ đủ 80 tuổi không có lương hưu, trợ cấp bảo hiểm xã hội | Người |  |  |  |
|  | *Trong đó: thuộc diện hộ nghèo* |  |  |  |  |
| 7.3 | Người cao tuổi khuyết tật nặng, đặc biệt nặng  | Người |  |  |  |
| 7.4 | Đối tượng người cao tuổi khác | Người |  |  |  |
| 8 | Số người cao tuổi đang được nhận chăm sóc, nuôi dưỡng tại cộng đồng | Người |  |  |  |
| 9 | Số người cao tuổi đang nuôi dưỡng, chăm sóc trong cơ sở bảo trợ xã hội, nhà xã hội | Người |  |  |  |
| 10 | Số người cao tuổi có thẻ bảo hiểm y tế | Người |  |  |  |
| 11 | Số người cao tuổi được lập hồ sơ theo dõi sức khỏe | Người |  |  |  |
| 12 | Số người cao tuổi được hỗ trợ nhà ở  | Người |  |  |  |
| 13 | Số cơ sở văn hóa, thể thao giải trí có bán vé, thu phí trên địa bàn | Cơ sở |  |  |  |
|  | *Trong đó:*  |  |  |  |  |
|  | - Số cơ sở văn hóa, thể thao giải trí thực hiện miễn, giảm giá vé, phí cho người cao tuổi | Cơ sở |  |  |  |
|  | - Số lượt người cao tuổi được miễn giảm vé, phí dịch vụ  | Lượt người |  |  |  |
| 14 | Số tổ chức cung cấp dịch vụ vận tải thực hiện giảm giá vé, phí dịch vụ cho người cao tuổi  | Tổ chức |  |  |  |
|  | Trong đó: Số lượt người cao tuổi được miễn, giảm | Lượt người |  |  |  |
| 15 | Số người cao tuổi được chúc thọ, mừng thọ  | Người |  |  |  |
|  | *Trong đó:* - 100 tuổi | Người |  |  |  |
|  |  - 90 tuổi | Người |  |  |  |
|  |  - Trên 100 tuổi | Người |  |  |  |
|  |  - Tuổi 70, 75, 80, 85, 95 |  |  |  |  |
| 16 | Số người cao tuổi tham gia Hội người cao tuổi | Người |  |  |  |
| 17 | Số người cao tuổi tham gia công tác Đảng, chính quyền, Mặt trận tổ quốc và các tổ chức đoàn thể | Người |  |  |  |
| 18 | Số người cao tuổi trên địa bàn tham gia công tác khuyến học, thanh tra nhân dân, hòa giải, tổ an ninh…  | Người |  |  |  |
| 19 | Số xã, phường, thị trấn (gọi chung xã) có các loại hình câu lạc bộ có người cao tuổi tham gia  | Xã |  |  |  |
| 20 | Tổng số câu lạc bộ có người cao tuổi tham gia trên địa bàn | CLB |  |  |  |
|  | *Trong đó:* Câu lạc bộ Liên thế hệ giúp nhau | CLB |  |  |  |
| 21 | Số người cao tuổi tham gia các loại hình câu lạc bộ trên địa bàn | Người |  |  |  |
|  | *Trong đó:* Câu lạc bộ Liên thế hệ giúp nhau | Người |  |  |  |
| 22 | Số cơ sở chăm sóc người cao tuổi | Người |  |  |  |
| 23 | Số bệnh viện có khoa lão khoa, hoặc phòng điều trị riêng cho người cao tuổi | Bệnh viện |  |  |  |
| 24 | Số xã/phường/thị trấn (gọi chung xã) có Quỹ chăm sóc và phát huy vai trò người cao tuổi | Xã |  |  |  |
|  | *Trong đó:*  |  |  |  |  |
|  | - Tổng số tiền của Quỹ chăm sóc và phát huy vai trò người cao tuổi  | Triệu đồng |  |  |  |
|  | - Tổng số tiền huy động trong năm của Quỹ chăm sóc và phát huy vai trò người cao tuổi | Triệu đồng |  |  |  |
| 25 | Số cán bộ được tập huấn về công tác người cao tuổi | Lượt người |  |  |  |
| 26 | Kinh phí thực hiện chính sách  | Triệu đồng |  |  |  |
|  | Chính sách trợ giúp xã hội | Triệu đồng |  |  |  |
|  | Chúc thọ mừng thọ | Triệu đồng |  |  |  |
|  | Các chế độ chính sách khác | Triệu đồng |  |  |  |

**THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN/ĐƠN VỊ**

*(Ký tên, đóng dấu)*

**Mẫu số 10d**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TÊN CƠ QUAN****\_\_\_\_\_\_\_\_**Số: ..... |  **CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***........ .,ngày ... tháng ..... năm...* |  |

**SỐ LIỆU**

**KẾT QUẢ THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH ĐỐI VỚI NGƯỜI KHUYẾT TẬT**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Số TT** | **Chỉ tiêu** | **Đơn vị tính** | **Tổng số** | **Trong đó** |
| **Nam** | **Nữ** |
| 1 | Tổng số người khuyết tật | Người |  |  |  |
| 1.1 | Chia theo dạng tật: |  |  |  |  |
|  | Vận động | Người |  |  |  |
|  | Nghe nói | Người |  |  |  |
|  | Nhìn | Người |  |  |  |
|  | Thần kinh | Người |  |  |  |
|  | Trí tuệ | Người |  |  |  |
|  | Khác | Người |  |  |  |
| 1.2 | Chia theo mức độ khuyết tật |  |  |  |  |
|  | Đặc biệt nặng | Người |  |  |  |
|  | Nặng | Người |  |  |  |
|  | Nhẹ | Người |  |  |  |
| 2 | Số người khuyết tật thuộc hộ nghèo | Người |  |  |  |
| 2.1 | Khuyết tật đặc biệt nặng | Người |  |  |  |
| 2.2 | Khuyết tật nặng | Người |  |  |  |
| 2.3 | Khuyết tật nhẹ | Người |  |  |  |
| 3 | Số người cao tuổi khuyết tật | Người |  |  |  |
| 4 | Số người khuyết tật đang hưởng lương hưu, trợ cấp bảo hiểm xã hội | Người |  |  |  |
| 5 | Số người khuyết tật đang hưởng trợ cấp người có công | Người |  |  |  |
| 6 | Số người khuyết tật đang hưởng trợ cấp xã hội hàng tháng | Người |  |  |  |
| 6.1 | Khuyết tật đặc biệt nặng | Người |  |  |  |
|  | - Dưới 16 tuổi | Người |  |  |  |
|  | - Từ 16 - 60 tuổi | Người |  |  |  |
|  | - Từ đủ 60 tuổi | Người |  |  |  |
| 6.2 | Khuyết tật nặng | Người |  |  |  |
|  | - Dưới 16 tuổi | Người |  |  |  |
|  | - Từ 16 - 60 tuổi | Người |  |  |  |
|  | - Từ đủ 60 tuổi | Người |  |  |  |
| 7 | Số người khuyết tật đang được nhận chăm sóc, nuôi dưỡng tại cộng đồng | Người |  |  |  |
| 8 | Số người khuyết tật đang hưởng chính sách nuôi dưỡng, chăm sóc trong cơ sở bảo trợ xã hội, nhà xã hội | Người |  |  |  |
| 9 | Số người khuyết tật trên địa bàn có thẻ bảo hiểm y tế | Người |  |  |  |
| 10 | Số người khuyết tật được hỗ trợ dụng cụ chỉnh hình, phục hồi chức năng | Người |  |  |  |

**THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN/ĐƠN VỊ**

*(Ký tên, đóng dấu)*