**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 táng  a) 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 táng  a) 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)* |