**Mẫu TL**

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

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

*……, ngày… tháng… năm…*

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**

**Cấp lại hồ sơ thương binh và giải quyết truy lĩnh trợ cấp thương tật**

––––––––––––––––––––––––––––––––

Kính gửi: Uỷ ban nhân dân……………….……..

Phòng LĐ-TB và XH………….….…..

Ban CHQS……………………………

Tên tôi là:………………………………Bí danh…………….Nam, Nữ…..…

Sinh ngày……tháng……năm……………

Nguyên quán:…………………………………………………………………

Trú quán: ……………………………………………………………..………

Cơ quan, đơn vị đang công tác…………………………………………………

Nhập ngũ:..…..Xuất ngũ:...Tái ngũ:…....Phục viên (hưu trí, chuyển ngành)…

Bị thương lần 1: ngày…tháng…năm….; lần 2, lần 3 (nếu có)….

Cấp bậc, chức vụ khi bị thương:…….………………………..…….…………

Nơi bị thương (ghi rõ xã, huyện, tỉnh)…………………………………………

Đơn vị khi bị thương:……………………………………………………….…

Tình trạng thương tật……………………………………………………..……

…………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………

Đã được giám định thương tật ngày….tháng….năm…tại Hội đồng Giám định y khoa…………………………………………………

Tỷ lệ thương tật…….% (bằng chữ………………………………phần trăm).

Quyết định cấp Giấy chứng nhận thương binh số…ngày….tháng…..năm….của….…………………………

Giấy chứng nhận thương binh số……….ngày…..tháng…..năm……

Hiện nay đang được hưởng chế độ (bệnh binh, mất sức lao động, hưu trí)……

Thời gian, lý do thất lạc hồ sơ dẫn đến chưa được hưởng trợ cấp thương tật (tường trình chi tiết, cụ thể)……………….………………………………….

…………………………………………………………………………….……

…………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………….……

Những giấy tờ hiện nay làm căn cứ đề nghị hiện còn lưu giữ được……………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………

Tôi xin cam đoan nội dung kê khai trên là đúng, nếu sai tôi chịu trách nhiệm trước pháp luật;

Đề nghị cơ quan có thẩm quyền xem xét, lập hồ sơ thương binh và giải quyết chế độ thương tật cho tôi./.

|  |  |
| --- | --- |
| **XÁC NHẬN CỦA CƠ QUAN, ĐƠN VỊ**  **(HOẶC UBND XÃ)**  Đơn đề nghị của…………………..kê khai nội dung đúng với thực tế và hồ sơ, lý lịch do cơ quan (địa phương) đang quản lý; hiện nay ông (bà) (không hưởng hoặc đang hưởng chế độ bệnh binh, mất sức lao động, hưu trí)………………. tại địa phương.  Ngày….tháng….năm…..  *(Ký tên, đóng dấu)*  **Họ và tên** | **NGƯỜI LÀM ĐƠN**  *(Ký tên)*  **Họ và tên** |
| **XÁC NHẬN CỦA PHÒNG LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH**  **VÀ XÃ HỘI**………(nơi trú quán)  Xác nhận hiện nay đang hưởng (hoặc không hưởng) chế độ bệnh binh,  mất sức lao động, chưa được hưởng trợ cấp thương tật  *(Chức vụ, ký, đóng dấu)*  **Họ và tên** | |