

ỦY BAN NHÂN DÂN HUYỆN LONG THÀNH  
ỦY BAN NHÂN DÂN XÃ LONG PHƯỚC

-----\*-----

**HỒ SƠ MẪU**  
**HỖ TRỢ CHI PHÍ MAI TÁNG**  
**CHO ĐỐI TƯỢNG BẢO TRỢ XÃ HỘI**

**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)*

**I. THÔNG TIN NGƯỜI CHẾT ĐƯỢC MAI TÁNG (Nếu có)**

1. Họ và tên (Viết chữ in hoa): Nguyễn Văn A

Ngày/tháng/năm sinh: 1927 Giới tính: Nam ; Dân tộc: Kinh

2. Hộ khẩu thường trú: Ấp 5 xã Long Phước huyện Long Thành tỉnh Đồng Nai

3. Ngày 02 tháng 10 năm 2024 chết

4. Nguyên nhân chết: Bệnh

5. Thời gian mai táng: 15 giờ 40 phút.

6. Địa điểm mai táng Ấp 5 xã Long Phước, huyện Long Thành, tỉnh Đồng Nai

**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): Đinh Văn B

Ngày/tháng/năm sinh: 1983 Giấy CCCD số: 075\*\*\*\*\* Cấp ngày: 16/4/2021

Nơi cấp: Cục cảnh sát

b) Hộ khẩu thường trú: Ấp 5 xã Long Phước, huyện Long Thành, tỉnh Đồng Nai

Nơi ở: .....

Số điện thoại: 098\*\*\*\*\*

b) Quan hệ với người chết: **Cháu**

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 2024

Người khai

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

UBND xã Tam An xác nhận gia đình ông (bà) .....

đã tổ chức mai táng cho người chết theo như kê khai thông tin của trên là đúng.  
Đề nghị cơ quan có thẩm quyền xem xét hỗ trợ chi phí mai táng theo quy định.

**CÁN BỘ TIẾP NHẬN**

Ngày ..... tháng ..... năm 20....

**CHỦ TỊCH**