

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)
(Người hưởng BTXH)

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: 01/01/ 1960 Giới tính: Nam Dân tộc: Kinh
2. Hộ khẩu thường trú: 15 tổ 10 khu phố 1 phường Long Bình, tỉnh Đồng Nai
3. Ngày 10 tháng 7 năm 2025 chết
4. Nguyên nhân chết: Bệnh nặng
5. Thời gian mai táng: Ngày 12/7/2025
6. Địa điểm mai táng: Nghĩa trang

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*): TRẦN THỊ B
Ngày/tháng/năm sinh: 01/01/1962
Giấy CMND/CCCD số: 012345678900 Cấp ngày 20/01/2022
Nơi cấp: Cục cảnh sát quản lý hành chính về trật tự xã hội
- b. Hộ khẩu thường trú: Số 15 tổ 10 khu phố 1 phường Long Bình, tỉnh Đồng Nai
Nơi ở: Số 15 tổ 10 khu phố 1 phường Long Bình, tỉnh Đồng Nai
- c. Quan hệ với người chết: Vợ Số điện thoại: 0123456789

Tôi xin cam đoan những lời khai trên là đúng, nếu có điều gì khai không đúng tôi xin chịu trách nhiệm hoàn toàn.

Long Bình, ngày..... tháng năm 2025
Người khai

XÁC NHẬN CỦA ỦY BAN NHÂN DÂN CẤP XÃ

Ủy ban nhân dân phường **Long Bình** xác nhận cơ quan/tổ chức/gia đình/cá nhân ông/bàđã 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 hồ sơ

Long Bình, ngày..... tháng năm 20....

CHỦ TỊCH
(Ký tên, đóng dấu)