

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

ĐƠN ĐỀ NGHỊ
Giám định y khoa để hưởng chế độ hỗ trợ mắc bệnh hiểm nghèo

Kính gửi: Ủy ban nhân dân xã (phường, đặc khu).....

1. Thông tin về sĩ quan Quân đội nghỉ hưu và tình trạng bệnh tật

Họ và tên:.....; nam/nữ:.....
 Ngày tháng năm sinh:.....
 Số CCCD hoặc số căn cước hoặc số định danh cá nhân:.....
 Nơi thường trú:.....
 Số điện thoại:.....
 Cấp bậc, chức vụ khi nghỉ hưu:.....
 Đơn vị khi nghỉ hưu:.....
 Hưởng chế độ hưu trí từ ngày.....tháng năm.....
 Giấy tờ kèm theo¹.....

Tình trạng bệnh tật hiện nay:.....

2. Thông tin về thân nhân người đề nghị

Họ và tên:.....; nam/nữ:.....
 Ngày tháng năm sinh:.....
 Số CCCD hoặc số căn cước hoặc số định danh cá nhân:.....
 Nơi thường trú:.....
 Số điện thoại:.....
 Quan hệ với sĩ quan Quân đội nghỉ hưu:.....

* Đề nghị cấp có thẩm quyền giám định, quyết định cho.....
 được hưởng chế độ hỗ trợ mắc bệnh hiểm nghèo.

Tôi cam đoan lời khai trên là đúng sự thật, nếu sai tôi hoàn toàn chịu trách nhiệm trước pháp luật.

....., ngày... tháng... năm...

NGƯỜI ĐỀ NGHỊ

(Ký, ghi rõ họ và tên)

¹ Giấy tờ quy định tại điểm a khoản 4 Điều 5 Nghị định này.

*** Ghi chú:**

- Trường hợp sĩ quan Quân đội nghỉ hưu tự làm đơn đề nghị thì không phải kê khai tại Mục 2.
- Trường hợp sĩ quan Quân đội nghỉ hưu không tự mình làm đơn đề nghị được thì thân nhân (người được sĩ quan Quân đội nghỉ hưu ủy quyền) kê khai cả Mục 1 và Mục 2.
- Mẫu này áp dụng đối với cả QNCN, CC, CNQP, VCQP, người làm công tác cơ yếu hưởng lương như đối với quân nhân công tác tại Ban Cơ yếu Chính phủ khi nghỉ hưu có cùng cấp bậc quân hàm hoặc mức lương hoặc phụ cấp chức vụ lãnh đạo như đối với sĩ quan Quân đội nghỉ hưu.