**Mẫu số 73**

|  |  |
| --- | --- |
| ………….. **TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ -------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc ---------------** |
| Số: …../QĐ-... | *...., ngày ... tháng ... năm ....* |

Số hồ sơ: ………/……..

**QUYẾT ĐỊNH**

**Về việc hưởng lại chế độ đối với người có công hoặc thân nhân người có công**

**THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ**

*Căn cứ Nghị định số ;*

*Căn cứ ;*

*Theo đề nghị của ,*

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Tiếp tục giải quyết chế độ ưu đãi đối với

Ông (bà):

Ngày tháng năm sinh:

Quê quán

Nơi thường trú

Là1

Lý do

Thời điểm hưởng lại chế độ ưu đãi:

Truy lĩnh trợ cấp, phụ cấp (nếu có):

**Điều 2.** Trưởng phòng ……………… và ông (bà) ……………… chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:*** - Như Điều 2; - ……; - Lưu: VT, ….. | **THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ** *(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)* **Họ và tên** |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Ghi chú:***1 Ghi rõ diện người có công (ví dụ: bệnh binh, người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa học...) hoặc thân nhân.