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

**Mẫu số 14-HSB**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội huyện An Minh

**I. Thông tin của người hưởng trợ cấp**

Họ và tên (1):...................................sinh ngày........./........./........ giới tính……..

Mã số BHXH:.....................................................................................................

Số Định danh cá nhân/căn cước công dân/Số Hộ chiếu:................................ do.........................................................cấp ngày.........tháng.............. năm.........

Số điện thoại di động (2): ...................................................................................

Địa chỉ liên hệ (3): .............................................................................................

.............................................................................................................................

(4) ................................................................................................................

Trường hợp người hưởng trợ cấp là người cha, người trực tiếp nuôi dưỡng không tham gia BHXH theo quy định tại khoản 4 Điều 34 Luật BHXH thì bổ sung thông tin của người mẹ gồm:

Họ và tên (viết chữ in hoa): .................................................. Giới tính:..............

Ngày, tháng, năm sinh: ............................................ Quốc tịch: ........................

Mã số BHXH:...............................................................................................

Số định danh/CMND/CCCD/Số Hộ chiếu:...................................................

do ................................................... cấp ngày ........... tháng .......... năm...........

**II. Nội dung yêu cầu giải quyết** (5)

[ ] **Chế độ thai sản đối với người lao động (đã thôi việc, phục viên, xuất ngũ trước thời điểm sinh con, nhận con, nhận nuôi con nuôi (áp dụng cho cả trường hợp sinh con, nhận con, nhận nuôi con nuôi trong thời gian đang đóng BHXH kể từ ngày 01/01/2018 trở đi nhưng đã thôi việc tại đơn vị mà có nguyện vọng nộp hồ sơ hưởng chế độ tại cơ quan BHXH).**

[ ] **Chế độ thai sản đối với người cha, người trực tiếp nuôi dưỡng không tham gia BHXH theo quy định tại khoản 4 Điều 34 Luật BHXH.**

[ ] **Chế độ tai nạn lao động tái phát**

**[ ]  Chế độ bệnh nghề nghiệp tái phát**

[ ] **BHXH một lần.**

[ ] **Lương hưu:** Thời điểm hưởng từ tháng...............năm................................

[ ] **Trợ cấp một lần để đi nước ngoài định cư**

[ ] **Chuyển nơi hưởng (hồ sơ chờ hưởng) lương hưu, trợ cấp BHXH** từ tháng.......................... năm ..............................................................................

[ ] **Hưởng lại lương hưu/trợ cấp BHXH từ tháng**............**năm**...................

***[ ]* Nhận lương hưu/trợ cấp BHXH của những tháng chưa nhận**

**Yêu cầu khác** (6)................................................................................................

**Địa chỉ nhận lương hưu/trợ cấp BHXH/nơi cư trú mới** (7)

.............................................................................................................................

**Nơi đăng ký KCB:** ............................................................................................

**III. Hình thức nhận tiền lương hưu/trợ cấp BHXH** (8)

[ ] Tiền mặt

[ ]  Tài khoản ngân hàng cá nhân: Chủ tài khoản................................................

Số tài khoản .......................................Ngân hàng ...........................................

Cam kết của người hưởng BHXH một lần/Giải trình trong trường hợp nộp hồ sơ chậm (9):.......................................................................................................

..........................................................................................................................

..........................................................................................................................

..........................................................................................................................

..........................................................................................................................

..........................................................................................................................

..........................................................................................................................

..........................................................................................................................

..........................................................................................................................

..........................................................................................................................

..........................................................................................................................

|  |
| --- |
| *An Minh, ngày .......... tháng .......năm ...........***Người làm đơn** *(Ký, ghi rõ họ tên)* |

**HƯỚNG DẪN LẬP MẪU 14-HSB**

1. Ghi đầy đủ họ và tên của người hưởng;

(2) Ghi số điện thoại. Trường hợp người lao động không có điện thoại thì có thể ghi số điện thoại của người thân khi cần liên lạc kèm theo họ và tên, mối quan hệ với người đó;

(3) Ghi đầy đủ địa chỉ nơi đang cư trú của người có yêu cầu giải quyết: Số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (ph­ường, thị trấn), huyện (thị xã, thành phố), tỉnh, thành phố; trường hợp người hưởng ủy quyền cho người khác làm đơn và thủ tục thì ghi địa chỉ của người được ủy quyền;

(4) Trường hợp người được ủy quyền là người làm đơn thì ghi rõ: “Tôi là ... được ủy quyền làm đơn” còn không thì để trống. Ví dụ: Tôi là Nguyễn Văn A được ủy quyền làm đơn”; đồng thời nộp kèm theo Giấy ủy quyền.

(5) Đánh dấu vào nội dung yêu cầu giải quyết và ghi cụ thể các thông tin.

(6) Trường hợp có yêu cầu khác thì ghi rõ nội dung yêu cầu và các thông tin liên quan đến yêu cầu giải quyết, ví dụ: Trường hợp không thống nhất thông tin về họ, tên đệm, tên, ngày, tháng, năm sinh giữa chứng minh nhân dân /hộ chiếu/căn cước công dân và hồ sơ hưởng, chờ hưởng BHXH thì ghi rõ không thống nhất về thông tin gì kèm theo bản sao chứng minh nhân dân/hộ chiếu căn cước công dân.

(7) Địa chỉ nhận lương hưu, trợ cấp BHXH, nơi cư trú mới di chuyển đến: Ghi rõ số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (ph­ường, thị trấn), huyện (thị xã, thành phố), tỉnh, thành phố. Trường hợp đã xác định được điểm chi trả tại nơi đề nghị nhận thì ghi rõ.

(8) Đánh dấu vào các ô tương ứng để chọn hình thức nhận tiền lương hưu, trợ cấp.

Nếu nhận trợ cấp một lần bằng tiền mặt thì đánh dấu tiếp để chọn nơi nhận là tại cơ quan BHXH hay thông qua tổ chức dịch vụ BHXH; nếu nhận thông qua tài khoản ATM thì ghi bổ sung số tài khoản, ngân hàng, chi nhánh ngân hàng mở tài khoản.

(9) Trường hợp người lao động tham gia BHXH bắt buộc sau một năm nghỉ việc, người tham gia BHXH tự nguyện sau một năm không tiếp tục đóng BHXH mà chưa đủ 20 năm đóng BHXH có yêu cầu nhận BHXH một lần thì ghi rõ:

*Tôi đã được giải thích, hướng dẫn về điều kiện hưởng BHXH một lần. Tôi cam kết trong thời gian 12 tháng kể từ ngày nghỉ việc (hoặc ngày dừng đóng BHXH tự nguyện) và tại thời điểm hưởng BHXH một lần, nếu có việc làm tiếp tục đóng BHXH thì sẽ hoàn trả số tiền đã hưởng BHXH 1 lần không đúng quy định. Tôi xin chịu trách nhiệm trước pháp luật về nội dung đã cam kết.*

Trường hợp nộp hồ sơ chậm hơn so với thời điểm hưởng lương hưu hoặc bị mất giấy chứng nhận chờ hưởng chế độ thì bổ sung giải trình trong thời gian nộp hồ sơ chậm có xuất cảnh trái phép hoặc bị Tòa án tuyên bố mất tích hoặc chấp hành hình phạt tù giam không (nếu có thì ghi cụ thể thời gian xuất cảnh trái phép, bị tuyên bố mất tích hoặc thời gian chấp hành hình phạt tù giam) hoặc nêu rõ mất giấy chứng nhận chờ hưởng chế độ và cam kết chịu trách nhiệm về nội dung giải trình.