*Mẫu số 14-HSB*

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

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội………………………………

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

Số sổ BHXH/Số định danh:.........................................................................................

Số CMT/Hộ chiếu/Thẻ căn cước ............................ do ............................. cấp ngày ...... tháng ..... năm.......;

Số điện thoại (nếu có): ...............................................................................................

Địa chỉ liên hệ (2):......................................................................................................

Họ và tên người được ủy quyền (3): ....................... sinh ngày ...../...../...... giới tính…...

Nội dung yêu cầu giải quyết (4):

□ **BHXH một lần**

□ **Lương hưu.** Thời điểm hưởng từ tháng ... năm .......

- Địa chỉ nơi nhận .....................................................................................................

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

- Nơi đăng ký KCB ....................................................................................................

□ **Trợ cấp một lần để đi nước ngoài định cư**

□ **Chuyển nơi hưởng lương hưu, trợ cấp BHXH** từ tháng ... năm .........

- Địa chỉ nơi cư trú mới ..............................................................................................

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

- Nơi đăng ký KCB ....................................................................................................

□ **Chuyển nơi quản lý hồ sơ chờ hưởng lương hưu, trợ cấp BHXH** từ tháng ... năm .......

Địa chỉ nơi cư trú mới ..............................................

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

□ **Hưởng lại lương hưu/trợ cấp BHXH** .................................................................

Nơi đăng ký KCB .......................................................................................................

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

**Yêu cầu khác** (5)........................................................................................................

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

**Hình thức nhận tiền lương hưu/trợ cấp BHXH** (6)

□ Tiền mặt      □ Tại cơ quan BHXH     □ Qua tổ chức dịch vụ BHXH

□ ATM: Chủ tài khoản ................................ Số tài khoản ........................................

Ngân hàng ........................................ Chi nhánh .................................................

|  |  |
| --- | --- |
|   | .............., 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 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;

(3) Trường hợp người hưởng ủy quyền cho người khác làm đơn và thực hiện toàn bộ thủ tục thì ghi thêm nội dung này nếu không có thì gạch chéo;

(4) Đánh dấu vào nội dung yêu cầu giải quyết và ghi cụ thể các thông tin. Lưu ý ghi bổ sung vào cuối đơn:

a) 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.

b) Trường hợp thay đổi nơi đăng ký khám chữa bệnh BHYT ban đầu thì ghi bổ sung tên cơ sở khám, chữa bệnh BHYT ban đầu mà người hưởng lựa chọn theo quy định của Bộ Y tế (Trạm y tế xã, hoặc Bệnh viện đa khoa huyện/tương đương, hoặc các cơ sở KCB khác theo phân cấp của ngành y tế); trường hợp đã có thẻ BHYT thì ghi đầy đủ số thẻ đã có.

c) Địa chỉ nơi cư trú, nhận lương hưu, trợ cấp BHXH: 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.

d) Trường hợp không thống nhất thông tin về họ, tên đệm, tên, ngày, tháng, năm sinh giữa chứng minh thư/hộ chiếu/thẻ căn cước và hồ sơ hưởng, chờ hưởng BHXH thì ghi rõ trong đơn không thống nhất về thông tin gì kèm theo bản sao chứng minh thư/hộ chiếu/thẻ căn cước.

(5) Trường hợp có yêu cầu khác thì ghi rõ nội dung yêu cầu và các thông tin liên quan đến yêu cầu giải quyết.

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

Nếu nhận 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 tên chủ tài khoản, số tài khoản, ngân hàng, chi nhánh ngân hàng mở tài khoản.