

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 khoản 1 Điều 11; khoản 1, khoản 2 Điều 14 Nghị định số 20/2021/NĐ-CP)

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: **01/01/1933** Giới tính: **Nam** Dân tộc: **Kinh**

2. Hộ khẩu thường trú: **ấp An Bình, xã Hưng Thịnh, thành phố Đồng Nai.**

3. Ngày **10** tháng **03** năm **2026** chết

4. Nguyên nhân chết: **bệnh già**

5. Thời gian mai táng: **12/3/2026**

6. Địa điểm mai táng: **Nghĩa trang giáo xứ Tâm An, xã Hưng Thịnh, Đồng Nai.**

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): **NGUYỄN THỊ B**

Ngày/tháng/năm sinh: **10/5/1965**

CCCD số: **075265123123** cấp ngày: **21/8/2021** Nơi cấp: **Cục QLHC TTXH**

b) Hộ khẩu thường trú: **ấp An Bình, xã Hưng Thịnh, thành phố Đồng Nai.**

Nơi ở: **ấp An Bình, xã Hưng Thịnh, thành phố Đồng Nai.**

c) Quan hệ với người chết: **con ruột**

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

Ngày...**5**... tháng...**5**... năm...**2026**

Người khai

(Ký, ghi rõ họ tên. Nếu cơ quan, tổ chức thì ký, đóng dấu)

B
Nguyễn Thị B

XÁC NHẬN CỦA ỦY BAN NHÂN DÂN CẤP XÃ

Ủy ban Nhân dân xã đã tiếp nhận hồ sơ, đối chiếu các giấy tờ kèm theo và xác nhận thông tin cá nhân nêu trên của ông (bà) là đúng.

CÁN BỘ TIẾP NHẬN HỒ SƠ
(Ký, ghi rõ họ tên)

Ngày tháng năm
CHỦ TỊCH
(Ký tên, đóng dấu)