**Mẫu số PC23**

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

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ****TRỢ CẤP TAI NẠN LÀM SUY GIẢM KHẢ NĂNG LAO ĐỘNG/**

**TRỢ CẤP TUẤT, TIỀN MAI TÁNG PHÍ**

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

Kính gửi: Chủ tịch Ủy ban nhân dân………… (1)..............

Họ và tên người đề nghị:……………………………(2)……………………………………………………

Địa chỉ cư trú:……………. Số điện thoại:……… Hộp thư điện tử:………………………………………….

Số định danh cá nhân: ………………………………………………………………………………………..

Lý do viết đơn:…………………………(3)………………………………………………………………….

Tôi đề nghị được thanh toán trợ cấp tai nạn làm suy giảm khả năng lao động/ trợ cấp tuất, tiền mai táng phí cho:……………… (4) ……………………………………………………………………………………………..

Số tiền đề nghị thanh toán là: …………………………………… đồng.

Bằng chữ:……………………………………………………………………………………………………

Gửi kèm theo đơn này: giấy ra viện hoặc trích sao hồ sơ bệnh án sau khi điều trị tai nạn đối với trường hợp điều trị nội trú hoặc giấy chứng nhận thương tích; biên bản giám định mức suy giảm khả năng lao động của hội đồng giám định y khoa bệnh viện cấp tỉnh và tương đương trở lên; giấy chứng tử hoặc trích lục khai tử (nếu chết).

Kính đề nghị cấp có thẩm quyền xem xét, giải quyết.

|  |  |
| --- | --- |
| **Xác nhận của cơ quan có thẩm quyền huy động thực hiện nhiệm vụ phòng cháy, chữa cháy, cứu nạn, cứu hộ** | *....(5).... ngày.... tháng....năm* ……**NGƯỜI VIẾT ĐƠN** (2)*(Ký, ghi rõ họ tên)* |
|  |  |

***Ghi chú:***

(1) Ghi cụ thể tên Ủy ban nhân dân cấp xã.

(2) Họ và tên của người đề nghị được hưởng chế độ trợ cấp tai nạn trực tiếp viết đơn hoặc người đại diện hợp pháp viết đơn đối với người đề nghị được hưởng chế độ trợ cấp tai nạn (hoặc đề nghị trợ cấp tiền tuất, tiền mai táng phí) phải ghi rõ quan hệ với người đề nghị được hưởng chế độ.

(3) Trình bày tóm tắt lý do, thời gian, nơi bị tai nạn hoặc chết.

(4) Người được hưởng chế độ.

(5) Địa danh.