**Mẫu số 3**

*(Ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 29/2014/TTLT-BLĐTBXH-BTC*

*ngày 24 tháng 10 năm 2014)*

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

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**TỜ KHAI HỘ GIA ĐÌNH CÓ NGƯỜI KHUYẾT TẬT**

**Phần 1. THÔNG TIN CỦA HỘ GIA ĐÌNH**

|  |
| --- |
| 1. Họ và tên chủ hộ *(Viết chữ in hoa):* …………………………………………….Ngày/tháng/năm sinh: …../…../ …… Giới tính: …….. Dân tộc: ………………Giấy CMND số ………....… Cấp ngày…./…/…. Nơi cấp:…………….....……2. Hộ khẩu thường trú của hộ: …………………...…………………….………..Nơi ở hiện nay của hộ *(Ghi rõ địa chỉ)* …………………………………………………… 3. Số người trong hộ:. . . . . . . người (*Trong đó người khuyết tật* …. *người).*  Cụ thể: + Khuyết tật đặc biệt nặng … người *(Đang sống tại hộ……người)* + Khuyết tật nặng . . . . người *(Đang sống tại hộ* …. *người)* + Khuyết tật nhẹ ….. người *(Đang sống tại hộ* ……. *người)*4. Hộ có thuộc diện nghèo không? **** Không **** Có5. Nhà ở *(Ghi cụ thể loại nhà ở kiên cố, bán kiên cố, nhà tạm)*: .……………………...…………………………………………………………………………………..6. Có ai trong hộ đang hưởng trợ cấp xã hội hàng tháng, hưởng chế độ chăm sóc, nuôi dưỡng trong cơ sở bảo trợ xã hội, nhà xã hội không? *(Nếu có ghi cụ thể họ tên, lý do, thời gian hưởng):* …………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………..Tôi xin cam đoan những lời khai trên là đúng sự thực, nếu có điều gì khai không đúng tôi xin chịu trách nhiệm hoàn toàn. |
| **Thông tin người khai thay***Giấy CMND số:*……………….………….…..*Ngày cấp:*…………………….……………….*Nơi cấp:*…………………….………………...*Quan hệ với đối tượng:*…….……………........*Địa chỉ:*…………………….………………… | *Ngày....... tháng ....... năm 20...***Người khai***(Ký, ghi rõ họ tên. Trường hợp khai thay* *phải ghi đầy đủ thông tin người khai thay)* |

**Phần 2. KẾT LUẬN CỦA HỘI ĐỒNG XÉT DUYỆT TRỢ GIÚP XÃ HỘI**

|  |
| --- |
| Hội đồng xét duyệt xã/phường/thị trấn: ………..…………….đã xem xét hồ sơ, xác minh thông tin cá nhân của hộ ông/bà …...……………………. và họp ngày ….…tháng………năm……… thống nhất kết luận như sau:…………………………………………………………...…………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………...……………………..Đề nghị cơ quan có thẩm quyền xem xét giải quyết chế độ chính sách cho đối tượng theo quy định./. |
|  *Ngày ..... tháng ..... năm 20…*

|  |  |
| --- | --- |
| **THƯ KÝ***(Ký, ghi rõ họ tên)* |  **CHỦ TỊCH**  *(Ký, đóng dấu)* |

 |