*Mẫu CB\_08d*

**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 CMND/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 hưởngtừ tháng ............ năm .......................................................

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

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

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

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

[ ]  **Chuyển nơi nhận lương hưu, trợ cấp BHXH**từ tháng ............ năm ............................

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

[ ]  **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** ....................................

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

[ ]  **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 CMND.......................................... Số tài khoản ........................................... Ngân hàng ..............................................................

Chi nhánh ...............................................

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