

ỦY BAN NHÂN DÂN XÃ HƯƠNG MAI

THỦ TỤC

**Giải quyết chế độ với thương binh đồng thời
là bệnh binh**

Thành phần hồ sơ:

Đơn đề nghị theo mẫu số: TB 6

27. Thủ tục giải quyết chế độ đối với thương binh đồng thời là bệnh binh.

1. Trình tự thực hiện:

Bước 1: Cá nhân làm đơn đề nghị (Mẫu TB6) gửi Ủy ban nhân dân cấp xã nơi cư trú.

Bước 2: Ủy ban nhân dân cấp xã có trách nhiệm xác nhận đơn đề nghị .

2. Cách thức thực hiện: Trực tiếp tại Bộ phận Tiếp nhận và trả kết quả- UBND xã.

3. Thành phần, số lượng hồ sơ.

a) Thành phần hồ sơ bao gồm:

Đơn đề nghị (Mẫu TB6)

b) Số lượng hồ sơ: 01 (bộ)

4. Thời hạn giải quyết: Không xác định thời hạn.

5. Đối tượng thực hiện: Cá nhân.

6. Cơ quan thực hiện.

- Cơ quan hoặc người có thẩm quyền quyết định theo quy định: Chủ tịch Ủy ban nhân dân xã.

- Cơ quan trực tiếp thực hiện: Ủy ban nhân dân xã.

7. Kết quả: Xác nhận đơn đề nghị.

8. Phí, lệ phí: Không.

9. Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai:

1. Đơn đề nghị (Mẫu TB 6).

(Theo Thông tư số 05/2013/TT-BLĐTBXH ngày 15 /5/2013)

10. Yêu cầu, điều kiện:

11. Căn cứ pháp lý.

- Pháp lệnh số 04/2012/UBTVQH13 ngày 16 tháng 7 năm 2012 của Ủy ban thường vụ Quốc hội sửa đổi, bổ sung một số điều của Pháp lệnh ưu đãi người có công với cách mạng.

- Nghị định số 31/2013/NĐ-CP ngày 09/4/2013 của Chính phủ quy định chi tiết, hướng dẫn thi hành một số điều của Pháp lệnh Ưu đãi người có công với cách mạng.

- Thông tư số 05/2013/TT-BLĐTBXH ngày 15/5/2013 của Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội hướng dẫn về thủ tục lập hồ sơ, quản lý hồ sơ, thực hiện chế độ ưu đãi người có công với cách mạng và thân nhân.

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

ĐƠN ĐỀ NGHỊ

Hưởng thêm trợ cấp thương binh hoặc bệnh binh

Kính gửi: Sở Lao động - Thương binh và Xã hội tỉnh Bắc Giang

Họ và tên: Nguyễn Văn Nam

Sinh ngày 12 tháng 5 năm 1945... Nam/Nữ: Nam.....

Nguyên quán: Hương Mai - Lạc Yên - Bắc Giang.....

Trú quán: Xuân Lai - Hương Mai - Lạc Yên - Bắc Giang

Hiện đang hưởng trợ cấp(*) Thương binh.....

Tôi đề nghị được giải quyết thêm trợ cấp Bệnh binh...../.

..., ngày 12 tháng 7 năm 2019

..., ngày 12 tháng 7 năm 2019

Xác nhận của xã, phường.....
ông (bà).....hiện cư trú
tại.....

* Người viết đơn
(Ký, ghi rõ họ và tên)

Nam

Nguyễn Văn Nam

TM.UBND
Quyền hạn, chức vụ người ký

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

Ghi chú: (*) Ghi rõ hiện đang hưởng trợ cấp thương binh hoặc bệnh binh hoặc mất sức lao động.