|  |  |
| --- | --- |
| Chữ ký số của Tổ chức(nếu là biểu mẫu điện tử) | Mẫu số 01 |

(Mã vạch đối với trường hợp hồ sơ

 liên thông phần mềm của VNPost)



|  |  |
| --- | --- |
| BẢO HIỂM XÃ HỘI TỈNH....VĂN PHÒNG/BHXH HUYỆN....-------------- | CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc -------------- |
| Số:………/BPTNTKQ | ………...., ngày …… tháng …… năm …… |

GIẤY TIẾP NHẬN HỒ SƠ VÀ HẸN TRẢ KẾT QUẢ

Mã hồ sơ: ..............

Bộ phận Tiếp nhận và Trả kết quả thủ tục hành chính thuộc BHXH …….....……………………………………………………………………………

Địa chỉ:……………………………..….................. Số điện thoại:……...………..

Đã tiếp nhận hồ sơ ông /bà:........................ ………....……………………………

Địa chỉ:……………………………….............….... Số điện thoại:……...……….

Nội dung yêu cầu giải quyết:……………………………………………………...

1. Thành phần hồ sơ nộp gồm:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| STT | Tên giấy tờ | Số lượng | Ghi chú |
| 1 |   |   |   |
| 2 |  |  |  |

2. Thời gian giải quyết hồ sơ theo quy định là: .......... ngày

3. Thời gian nhận hồ sơ: .....giờ.... phút, ngày … tháng ... năm..........

4. Thời gian trả kết quả : .....giờ.... phút, ngày … tháng ... năm..........

5. Đăng ký nhận kết quả tại: (Đánh dấu x cần chọn)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ]  Tại cơ quan BHXH | [ ]  Tại TT Phục vụ HCC | [ ]  Qua dịch vụ bưu chính công ích |

6. Đối với kết quả là tiền giải quyết chế độ, đề nghị nhận: (Đánh dấu x cần chọn)

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Tại cơ quan BHXHMang theo giấy tờ tùy thân có ảnh; trường hợp chuyển cho người khác lĩnh thay, đề nghị mang theo Giấy ủy quyền theo quy định | [ ]  Qua tài khoản Ngân hàngSố tài khoản:.............................................Ngân hàng.................................................Tên chủ tài khoản:................................... |

 [ ]  Qua dịch vụ bưu chính công ích:

Địa chỉ nhận:……………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| Người nộp hồ sơ | Người tiếp nhận hồ sơ |

 (Ký và ghi rõ họ tên) (Ký và ghi rõ họ tên)

Đã nhận kết quả giải quyết vào ngày .........tháng ............năm........

Người nhận

(Ký và ghi rõ họ tên)

Mẫu số 13-HSB

(Ban hành kèm theo Quyết định số 166/QĐ-BHXH

ngày 31/01/2019 của BHXH Việt Nam)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

GIẤY ỦY QUYỀN

I. Người ủy quyền:

Họ và tên: ........................................................., sinh ngày ....... /...... /.............

Mã số BHXH:....................................................................................................

Loại chế độ được hưởng: ..................................................................................

Số điện thoại liên hệ:.........................................................................................

Số CMND/số căn cước công dân/số hộ chiếu/: .................. do.........................

cấp ngày .../......./......

Nơi cư trú (1): ...................................................................................................

II. Người được ủy quyền:

Họ và tên: ........................................................., sinh ngày ......... /........ /.........

Số CMND/số căn cước công dân /hộ chiếu/:...................... do..........................

cấp ngày .../......./......

Nơi cư trú (1): ...................................................................................................

Số điện thoại:.....................................................................................................

III. Nội dung ủy quyền(2):

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

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

IV: Thời hạn ủy quyền: (3).............................................................................

Chúng tôi cam kết chấp hành đúng nội dung ủy quyền như đã nêu ở trên.

Trong trường hợp người ủy quyền (người hưởng chế độ) xuất cảnh trái phép hoặc bị Tòa án tuyên bố là mất tích hoặc bị chết hoặc có căn cứ xác định việc hưởng BHXH không đúng quy định của pháp luật thì Tôi là người được ủy quyền cam kết sẽ thông báo kịp thời cho đại diện chi trả hoặc BHXH cấp huyện. Tôi xin chịu trách nhiệm trước pháp luật và hoàn trả lại tiền nếu không thực hiện đúng cam kết./.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ......, ngày ... tháng ... năm ....Chứng thực chữ ký của người ủy quyền (4) (Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu) |  |  |

HƯỚNG DẪN LẬP MẪU SỐ 13-HSB

(1) Ghi đầy đủ địa chỉ: Số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (ph­ường, thị trấn), huyện (quận, thị xã, thành phố), tỉnh (thành phố); trường hợp người ủy quyền đang chấp hành hình phạt tù thì ghi tên trại giam, huyện (quận, thị xã, thành phố), tỉnh(thành phố);

(2) Ghi rõ nội dung ủy quyền như: Làm loại thủ tục gì; nhận hồ sơ hưởng BHXH (bao gồm cả thẻ BHYT) nếu có; Nhận lương hưu hoặc loại trợ cấp gì; đổi thẻ BHYT, thanh toán BHYT, đổi sổ BHXH, điều chỉnh mức hưởng hoặc chế độ gì... Nếu nội dung ủy quyền bao gồm cả làm đơn thì cũng phải ghi rõ làm ủy quyền làm đơn, trường hợp ủy quyền cho thực hiện toàn bộ thủ tục (bao gồm cả làm đơn, nộp, nhận hồ sơ, nhận tiền) thì phải ghi thật cụ thể.

(3) Thời hạn ủy quyền do các bên tự thỏa thuận và ghi rõ từ ngày/tháng/năm đến ngày/tháng/năm; trường hợp để trống thì thời hạn ủy quyền là một năm kể từ ngày xác lập việc ủy quyền

(4) Chứng thực chữ ký của người ủy quyền: Là chứng thực chính quyền địa phương hoặc của Phòng Công chứng hoặc của Thủ trưởng trại giam, trại tạm giam hoặc của Đại sứ quán Việt Nam, cơ quan đại diện ngoại giao Việt Nam ở nước ngoài hoặc của chính quyền địa phương của nước ngoài nơi người hưởng đang cư trú (chỉ cần xác nhận chữ ký của người ủy quyền);

Lưu ý:

- Giấy ủy quyền bằng tiếng nước ngoài phải kèm theo bản dịch tiếng Việt được chứng thực theo quy định của pháp luật.

- Trường hợp người được ủy quyền không thực hiện đúng nội dung cam kết thì ngoài việc phải bồi thường số tiền đã nhận không đúng quy định thì tùy theo hậu quả còn bị xử lý theo quy định của pháp luật hành chính hoặc hình sự.