**MẪU SỐ 04-A**

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

**BẢN KHAI CỦA NGƯỜI (HOẶC TỔ CHỨC)  
LO MAI TÁNG ĐỐI VỚI THANH NIÊN XUNG PHONG ĐÃ CHẾT**

Họ và tên TNXP đã chết: ............................................................................................................................

Năm sinh: .............................................................................................................................

Nguyên quán: ..............................................................................................................................

Trú quán: ..............................................................................................................................

Chết ngày ………… tháng ……….. năm ..................................................................................

Theo giấy khai tử số …………………………, ngày ……… tháng ………. năm ……………………

của Ủy ban nhân dân cấp xã .............................................................................................................................

Số thẻ bảo hiểm y tế: ……………………………….. do Giám đốc BHYT tỉnh (TP)

……………………………………………….. cấp ngày … tháng …. năm .......................................

Họ tên người (hoặc tên tổ chức) nhận trợ cấp mai táng:

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

Nguyên quán: ......................................................................................................................................

Trú quán (hoặc địa chỉ) ......................................................................................................................................

Quan hệ với thanh niên xung phong: .....................................................................................................................................

|  |  |
| --- | --- |
| *……., ngày    tháng    năm* **Xác nhận của UBND cấp xã Chủ tịch** (Ký tên, đóng dấu) | *……., ngày   tháng    năm* **Người (đại diện tổ chức) nhận trợ cấp mai táng** (Ký tên, ghi rõ họ tên) |