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

TỜ KHAI ĐỀ NGHỊ HỖ TRỢ CHI PHÍ HỎA TÁNG

(Ban hành kèm theo văn bản số……UBND-CN ngày…….tháng……năm 2024 của UBND huyện Cẩm Mỹ)

I. THÔNG TIN NGƯỜI CHẾT ĐƯỢC MAI TÁNG *(Nếu có)*

1. Họ và tên *(Viết chữ in hoa)*:……
Ngày/tháng/năm sinh: …… Giới tính:…… Dân tộc:……
2. Hộ khẩu thường trú: ……
3. Ngày …… tháng …….. năm …… chết
4. Nguyên nhân chết: ……..
5. Thời gian hỏa táng: ……
6. Địa điểm hỏa táng: ……..

II. THÔNG TIN CƠ QUAN, TỔ CHỨC, HỘ GIA ĐÌNH, CÁ NHÂN ĐỨNG RA MAI TÁNG CHO NGƯỜI CHẾT

1. Trường hợp cơ quan, tổ chức đứng ra hỏa táng
a) Tên cơ quan, tổ chức: .....
- Địa chỉ: .....
b) Họ và tên người đại diện cơ quan: .....
- Chức vụ: .....
2. Trường hợp hộ gia đình, cá nhân đứng ra hỏa táng
a) Họ và tên *(Chủ hộ hoặc người đại diện)*:……
Ngày/tháng/năm sinh: ……
Giấy CMND/CCCD số: ……
b) Hộ khẩu thường trú: ……..
Nơi ở: ……..
c) Quan hệ với người chết: ……

Tôi xin cam đoan những lời khai trên là đúng, nếu có điều gì khai không đúng tôi xin chịu trách nhiệm hoàn toàn.

Ngày…… Tháng…… năm ……

Người khai

(Ký, ghi rõ họ tên. Nếu cơ quan, tổ chức thì ký, đóng dấu)