

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

Số: 109/2015/NĐ-CP

Hà Nội, ngày 28 tháng 10 năm 2015

**NGHỊ ĐỊNH****Về việc hỗ trợ đối với nghệ nhân nhân dân,  
nghệ nhân ưu tú có thu nhập thấp, hoàn cảnh khó khăn***Căn cứ Luật Tổ chức Chính phủ ngày 25 tháng 12 năm 2001;**Căn cứ Luật Di sản văn hóa ngày 29 tháng 6 năm 2001 và Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Di sản văn hóa ngày 18 tháng 6 năm 2009;**Theo đề nghị của Bộ trưởng Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội,**Chính phủ ban hành Nghị định về việc hỗ trợ đối với nghệ nhân nhân dân, nghệ nhân ưu tú có thu nhập thấp, hoàn cảnh khó khăn.***Điều 1. Phạm vi điều chỉnh**

Nghị định này quy định trợ cấp sinh hoạt hàng tháng, bảo hiểm y tế, hỗ trợ chi phí mai táng đối với nghệ nhân nhân dân, nghệ nhân ưu tú có thu nhập thấp, hoàn cảnh khó khăn.

**Điều 2. Đối tượng áp dụng**

1. Nghệ nhân nhân dân, nghệ nhân ưu tú được nhà nước phong tặng thuộc hộ gia đình có thu nhập bình quân đầu người hàng tháng thấp hơn mức lương cơ sở do Chính phủ quy định (tại thời điểm ban hành Nghị định này là 1.150.000 đồng), gồm:

a) Người đủ 55 tuổi trở lên đối với nữ và đủ 60 tuổi trở lên đối với nam không có người có nghĩa vụ và quyền phụng dưỡng;

b) Người khuyết tật nặng hoặc đặc biệt nặng;

c) Người mắc một trong các bệnh cần chữa trị dài ngày theo danh mục do Bộ Y tế quy định;

d) Các đối tượng còn lại không thuộc đối tượng quy định tại các Điểm a, b và c nêu trên.

2. Cơ quan, tổ chức, cá nhân có liên quan đến việc thực hiện hỗ trợ đối với nghệ nhân nhân dân, nghệ nhân ưu tú có thu nhập thấp, hoàn cảnh khó khăn theo quy định tại Nghị định này.

**Điều 3. Mức trợ cấp sinh hoạt hàng tháng**

1. Mức 1.000.000 đồng áp dụng đối với đối tượng quy định tại các Điểm a, b và c Khoản 1 Điều 2 Nghị định này thuộc hộ gia đình có thu nhập bình quân đầu người hàng tháng dưới 50% mức lương cơ sở.

2. Mức 850.000 đồng áp dụng đối với đối tượng sau:

a) Đối tượng quy định tại các Điểm a, b và c Khoản 1 Điều 2 Nghị định này thuộc hộ gia đình có mức thu nhập bình quân đầu người hàng tháng từ 50% mức lương cơ sở đến dưới mức lương cơ sở;

b) Đối tượng quy định tại Điểm d Khoản 1 Điều 2 Nghị định này thuộc hộ gia đình có thu nhập bình quân đầu người hàng tháng dưới 50% mức lương cơ sở.

3. Mức 700.000 đồng áp dụng đối với đối tượng quy định tại Điểm d Khoản 1 Điều 2 Nghị định này thuộc hộ gia đình có mức thu nhập bình quân đầu người hàng tháng từ 50% mức lương cơ sở đến dưới mức lương cơ sở.

**Điều 4. Bảo hiểm y tế**

Đối tượng quy định tại Khoản 1 Điều 2 Nghị định này được hỗ trợ bảo hiểm y tế như sau:

1. Được ngân sách nhà nước đóng bảo hiểm y tế với mức đóng như đối với người thuộc hộ gia đình nghèo (mức đóng tại thời điểm ban hành Nghị định này bằng 4,5% mức lương cơ sở do Chính phủ quy định).

2. Được hưởng bảo hiểm y tế khi khám bệnh, chữa bệnh với mức hưởng như đối với người thuộc hộ gia đình nghèo theo quy định của pháp luật về bảo hiểm y tế.

**Điều 5. Hỗ trợ chi phí mai táng**

Đối tượng quy định tại Khoản 1 Điều 2 Nghị định này khi chết thì cơ quan, tổ chức, cá nhân trực tiếp tổ chức mai táng được nhà nước hỗ trợ chi phí mai táng là 7 000 000 đồng.

**Điều 6. Nguyên tắc áp dụng**

Đối tượng quy định tại Khoản 1 Điều 2 Nghị định này được hưởng các mức trợ cấp hàng tháng, bảo hiểm y tế, hỗ trợ chi phí mai táng tại nhiều văn bản khác nhau, với các mức khác nhau thì được hưởng một mức cao nhất tại một văn bản.

**Điều 7. Hồ sơ xét hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng**

1. Hồ sơ hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng, gồm:

a) Tờ khai của người đề nghị hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng, bảo hiểm y tế theo mẫu số 01 ban hành kèm theo Nghị định này;

b) Bản sao được chứng thực từ bản chính hoặc bản sao (kèm theo bản chính để đối chiếu) Quyết định phong tặng danh hiệu “Nghệ nhân nhân dân”, “Nghệ nhân ưu tú” của người đề nghị hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng, bảo hiểm y tế;

c) Bản sao được chứng thực từ bản chính hoặc bản sao (kèm theo bản chính để đối chiếu) của một trong các giấy tờ có liên quan sau:

- Giấy chứng minh nhân dân đối với đối tượng quy định tại Điểm a Khoản 1 Điều 2 Nghị định này;

- Giấy xác nhận khuyết tật đối với đối tượng quy định tại Điểm b Khoản 1 Điều 2 Nghị định này;

- Giấy ra viện (trường hợp điều trị nội trú) hoặc Phiếu hội chẩn hoặc Biên bản hội chẩn hoặc Bệnh án của bệnh viện hoặc Sổ khám chữa bệnh do cơ sở y tế thành lập và hoạt động theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh (trường hợp không điều trị nội trú) trong đó thể hiện điều trị bệnh thuộc danh mục bệnh cần chữa trị dài ngày đối với đối tượng quy định tại Điểm c Khoản 1 Điều 2 Nghị định này.

2. Hồ sơ đề nghị hỗ trợ chi phí mai táng, gồm:

a) Tờ khai đề nghị hỗ trợ chi phí mai táng của cơ quan, tổ chức, cá nhân trực tiếp tổ chức mai táng theo mẫu số 3a hoặc số 3b ban hành kèm theo Nghị định này;

b) Bản sao được chứng thực từ bản chính hoặc bản sao (kèm theo bản chính để đối chiếu) Giấy chứng tử của cơ quan có thẩm quyền cấp.

**Điều 8. Điều chỉnh, tạm dừng, thôi hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng; tạm dừng đóng, thu hồi thẻ bảo hiểm y tế**

1. Điều chỉnh mức trợ cấp sinh hoạt hàng tháng được thực hiện khi thay đổi loại đối tượng quy định tại Khoản 1 Điều 2 Nghị định này hoặc thay đổi về mức thu nhập bình quân hàng tháng của hộ gia đình.

2. Tạm dừng hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng và nhà nước tạm dừng đóng bảo hiểm y tế đối với đối tượng quy định tại Khoản 1 Điều 2 Nghị định này áp dụng trong các trường hợp sau:

a) Cá nhân chấp hành án phạt tù;

b) Cá nhân bị áp dụng biện pháp đưa vào cơ sở giáo dục bắt buộc hoặc cơ sở cai nghiện bắt buộc theo pháp luật về xử lý vi phạm hành chính.

3. Thôi hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng và thu hồi thẻ bảo hiểm y tế đối với đối tượng quy định tại Khoản 1 Điều 2 Nghị định này áp dụng trong các trường hợp sau:

a) Cá nhân có đơn tự nguyện thôi hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng, bảo hiểm y tế;

b) Cá nhân không còn thuộc đối tượng quy định tại Khoản 1 Điều 2 Nghị định này;

- c) Bị hủy bỏ Quyết định phong tặng hoặc bị tước danh hiệu được nhà nước tặng;
- d) Cá nhân chết hoặc bị Tòa án tuyên bố mất tích;
- đ) Cá nhân định cư ở nước ngoài.

**Điều 9. Trình tự, thủ tục hưởng, điều chỉnh, thôi hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng**

**1. Hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng**

a) Đối tượng quy định tại Khoản 1 Điều 2 Nghị định này gửi 01 bộ hồ sơ cho Ủy ban nhân dân xã, phường, thị trấn (sau đây gọi là cấp xã) nơi đăng ký thường trú.

b) Trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ ngày tiếp nhận đủ hồ sơ, Ủy ban nhân dân cấp xã có trách nhiệm kiểm tra, đối chiếu với bản gốc các giấy tờ quy định tại điểm b, điểm c Khoản 1 Điều 7 Nghị định này; lập danh sách đối tượng đề nghị hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng theo mẫu số 05a ban hành kèm theo Nghị định này và công khai danh sách tại trụ sở Ủy ban nhân dân cấp xã và trên các phương tiện thông tin ở địa phương; thời hạn công khai là 10 ngày.

Trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ ngày hết thời hạn công khai, Ủy ban nhân dân cấp xã có văn bản đề nghị Chủ tịch Ủy ban nhân dân quận, huyện, thị xã, thành phố thuộc tỉnh (sau đây gọi là cấp huyện) quyết định, kèm theo danh sách và hồ sơ của từng đối tượng đủ điều kiện hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng; đối với những đối tượng không đủ điều kiện hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng thì thông báo bằng văn bản và nêu rõ lý do cho đối tượng biết.

c) Trong thời hạn 07 ngày làm việc, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp huyện xem xét, ra quyết định hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng đối với đối tượng đủ điều kiện hưởng; trường hợp đối tượng không đủ điều kiện hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng thì thông báo bằng văn bản và nêu rõ lý do cho Ủy ban nhân dân cấp xã biết để trả lời đối tượng.

**2. Điều chỉnh trợ cấp sinh hoạt hàng tháng**

a) Người đang hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng phải điều chỉnh mức trợ cấp theo quy định tại Khoản 1 Điều 8 Nghị định này gửi Ủy ban nhân dân cấp xã nơi đăng ký thường trú 01 bộ hồ sơ, gồm: Tờ khai điều chỉnh trợ cấp sinh hoạt hàng tháng theo mẫu số 02 ban hành kèm theo Nghị định này; bản sao được chứng thực từ bản chính hoặc bản sao (kèm theo bản chính để đối chiếu) của một trong các giấy tờ có liên quan đến sự thay đổi quy định tại Điểm b, c Khoản 1 Điều 7 Nghị định này (nếu có);

b) Trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ ngày tiếp nhận đủ hồ sơ, Ủy ban nhân dân cấp xã có trách nhiệm kiểm tra, đối chiếu với bản gốc các giấy tờ quy định tại Điểm b, Điểm c Khoản 1 Điều 7 Nghị định này; lập danh sách đối tượng

điều chỉnh trợ cấp sinh hoạt hàng tháng theo Mẫu số 05b ban hành kèm theo Nghị định này và công khai danh sách tại trụ sở Ủy ban nhân dân cấp xã và trên các phương tiện thông tin ở địa phương; thời hạn công khai là 10 ngày.

Trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ ngày hết thời hạn công khai, Ủy ban nhân dân cấp xã có văn bản đề nghị Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp huyện quyết định, kèm theo danh sách và hồ sơ của từng đối tượng điều chỉnh trợ cấp sinh hoạt hàng tháng đủ điều kiện điều chỉnh trợ cấp sinh hoạt hàng tháng; đối với những đối tượng không đủ điều kiện điều chỉnh trợ cấp sinh hoạt hàng tháng thì thông báo bằng văn bản và nêu rõ lý do cho đối tượng biết.

c) Trong thời hạn 07 ngày làm việc, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp huyện xem xét, ra quyết định điều chỉnh trợ cấp sinh hoạt hàng tháng đối với đối tượng đủ điều kiện điều chỉnh trợ cấp sinh hoạt hàng tháng; trường hợp đối tượng không đủ điều kiện điều chỉnh trợ cấp sinh hoạt hàng tháng thì thông báo bằng văn bản và nêu rõ lý do cho Ủy ban nhân dân cấp xã biết để trả lời đối tượng.

### 3. Tạm dừng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng

a) Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã nơi người đang hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng đăng ký thường trú có văn bản đề nghị Ủy ban nhân dân cấp huyện quyết định tạm dừng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng khi người đang hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng phải chấp hành án phạt tù hoặc bị áp dụng biện pháp đưa vào cơ sở giáo dục bắt buộc hoặc cơ sở cai nghiện bắt buộc;

b) Trong thời hạn 07 ngày làm việc, kể từ ngày nhận được văn bản đề nghị của Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp huyện xem xét, ra quyết định tạm dừng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng.

### 4. Thôi hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng

a) Người tự nguyện thôi hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng gửi Giấy đề nghị thôi hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng theo mẫu 04 ban hành kèm theo Nghị định này cho Ủy ban nhân dân cấp xã nơi đăng ký thường trú. Trong thời hạn 5 ngày làm việc, kể từ ngày nhận được Giấy đề nghị thôi hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã có văn bản đề nghị Ủy ban nhân dân cấp huyện quyết định thôi hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng. Trong thời hạn 07 ngày làm việc, kể từ ngày nhận được văn bản đề nghị của Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp huyện xem xét, ra quyết định thôi hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng;

b) Khi người đang hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng thuộc một trong các trường hợp quy định tại các Điểm b, c, d và đ Khoản 3 Điều 8 Nghị định này thì Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã nơi người đang hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng đăng ký thường trú có văn bản đề nghị Ủy ban nhân dân cấp huyện quyết

định thời hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng. Trong thời hạn 07 ngày làm việc, kể từ ngày nhận được văn bản đề nghị của Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp huyện xem xét, ra quyết định thời hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng.

**Điều 10. Trình tự, thủ tục cấp thẻ bảo hiểm y tế, tạm dừng đóng bảo hiểm y tế, thu hồi thẻ bảo hiểm y tế**

1. Trình tự, thủ tục cấp thẻ bảo hiểm y tế cho đối tượng quy định tại Khoản 1 Điều 2 Nghị định này được thực hiện theo quy định của pháp luật về bảo hiểm y tế như đối với người thuộc hộ gia đình nghèo.

2. Trình tự, thủ tục nhà nước tạm dừng đóng bảo hiểm y tế đối với các trường hợp quy định tại Khoản 2 Điều 8, thu hồi thẻ bảo hiểm y tế đối với các trường hợp quy định tại Khoản 3 Điều 8 Nghị định này được thực hiện theo quy định của pháp luật về bảo hiểm y tế.

**Điều 11. Trình tự, thủ tục giải quyết hỗ trợ chi phí mai táng**

1. Cơ quan, tổ chức, cá nhân trực tiếp tổ chức mai táng gửi 01 bộ hồ sơ đề nghị hỗ trợ chi phí mai táng đến Ủy ban nhân dân cấp huyện nơi tổ chức mai táng.

2. Trong thời hạn 07 ngày làm việc, kể từ ngày nhận được đủ hồ sơ, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp huyện quyết định hỗ trợ chi phí mai táng; trường hợp nơi tổ chức mai táng không phải là quận, huyện, thị xã, thành phố thuộc tỉnh nơi đối tượng hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng thì quyết định hỗ trợ chi phí mai táng phải được gửi đến Ủy ban nhân dân cấp huyện nơi đối tượng hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng.

**Điều 12. Kinh phí thực hiện**

1. Ngân sách nhà nước đảm bảo kinh phí thực hiện trợ cấp sinh hoạt hàng tháng, bảo hiểm y tế, hỗ trợ chi phí mai táng quy định tại Nghị định này.

2. Việc lập dự toán, chấp hành và quyết toán kinh phí trợ cấp sinh hoạt hàng tháng, bảo hiểm y tế, hỗ trợ chi phí mai táng thực hiện theo quy định của pháp luật về ngân sách nhà nước.

**Điều 13. Tổ chức thực hiện**

1. Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội thực hiện kiểm tra, thanh tra việc thực hiện các quy định tại Nghị định này.

2. Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương có trách nhiệm:

a) Tổ chức triển khai thực hiện các quy định tại Nghị định này;

b) Kiểm tra, thanh tra việc thực hiện các quy định tại Nghị định này ở địa phương;

c) Chậm nhất vào ngày 15 tháng 01 hàng năm, tổng hợp tình hình và báo cáo việc thực hiện các quy định tại Nghị định này của năm trước liền kề ở địa phương gửi về Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội.



**Điều 14. Hiệu lực và trách nhiệm thi hành**

1. Nghị định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01 tháng 01 năm 2016.
2. Điểm c Khoản 1 Điều 10 Nghị định số 98/2010/NĐ-CP ngày 21 tháng 9 năm 2010 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Di sản văn hóa và Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Di sản văn hóa hết hiệu lực thi hành kể từ ngày Nghị định này có hiệu lực thi hành.
3. Bộ trưởng, Thủ trưởng cơ quan ngang Bộ, Thủ trưởng cơ quan thuộc Chính phủ, Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương chịu trách nhiệm thi hành Nghị định này./.

**TM. CHÍNH PHỦ  
THỦ TƯỚNG**

**Nguyễn Tấn Dũng**

**Phụ lục**

*(Ban hành kèm theo Nghị định số 109/2015/NĐ-CP  
ngày 28 tháng 10 năm 2015 của Chính phủ)*

<b>TT</b>	<b>Nội dung</b>
Mẫu số 01	Tờ khai đề nghị hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng bảo hiểm y tế
Mẫu số 02	Tờ khai đề nghị điều chỉnh trợ cấp sinh hoạt hàng tháng
Mẫu số 03a	Tờ khai đề nghị hỗ trợ chi phí mai táng (áp dụng đối với cơ quan, tổ chức trực tiếp tổ chức mai táng)
Mẫu số 03b	Tờ khai đề nghị hỗ trợ chi phí mai táng (áp dụng đối với cá nhân trực tiếp tổ chức mai táng)
Mẫu số 04	Giấy đề nghị thôi hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng
Mẫu số 05a	Danh sách đối tượng đề nghị hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng
Mẫu số 05b	Danh sách đối tượng đề nghị điều chỉnh trợ cấp sinh hoạt hàng tháng



Mẫu số 01

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

**TỜ KHAI ĐỀ NGHỊ HƯỞNG TRỢ CẤP SINH HOẠT**  
**HÀNG THÁNG BẢO HIỂM Y TẾ**

1. Họ và tên (*viết chữ in hoa*):.....
2. Giới tính (*nam, nữ*):.....
3. Ngày, tháng, năm sinh:...../...../.....
4. Số CMND:..... Nơi cấp..... Ngày cấp...../...../.....
5. Nơi đăng ký hộ khẩu thường trú:.....
6. Danh hiệu được phong tặng (*Nghệ nhân nhân dân, nghệ nhân ưu tú*):.....  
 .....
7. Quyết định phong tặng số...../..... ngày.... tháng.... năm....
8. Tổng thu nhập của hộ gia đình trong 12 tháng qua:..... nghìn đồng
9. Số thành viên hộ gia đình:.....
10. Tình trạng khuyết tật (*nếu có*):
  - a) Giấy xác nhận khuyết tật số..... ngày ..../..../..... do UBND xã..... cấp.
  - b) Dạng tật:.....
  - c) Mức độ khuyết tật:.....
11. Bệnh cần chữa trị dài ngày (*nếu có*):.....
12. Chế độ đang hưởng:
  - a) Có thẻ BHYT không? ☐ Không ☐ Có
  - Nếu có: Mức đóng BHYT hiện được Nhà nước hỗ trợ: 100% ☐ 70% ☐
  - b) Lương hưu, trợ cấp BHXH hàng tháng:..... đồng.
  - c) Trợ cấp xã hội hàng tháng:..... đồng.
  - d) Trợ cấp ưu đãi người có công hàng tháng:..... đồng.
  - đ) Trợ cấp, phụ cấp hàng tháng khác:..... đồng.
13. Chế độ đề nghị được hưởng theo quy định tại Nghị định số 109/2015/NĐ-CP:
  - a) Trợ cấp sinh hoạt hàng tháng ☐
  - b) Bảo hiểm y tế ☐

14. Các giấy tờ có liên quan:

a) .....

b).....

c) .....

....

Tôi xin cam đoan lời khai trên đây là đúng, nếu sai tôi hoàn toàn chịu trách nhiệm trước pháp luật./.

....., ngày..... tháng..... năm 20.....

**NGƯỜI KHAI**

(Ký, ghi rõ họ tên)

*Hướng dẫn cách ghi:*

- Mục 8: Ghi tổng thu nhập của tất cả các thành viên trong hộ gia đình (cùng ăn, ở và cùng chi tiêu chung) trong 12 tháng trước kể từ ngày lập tờ khai.

- Mục 9: Ghi số thành viên cùng ăn, ở và cùng chi tiêu chung của hộ gia đình (tương ứng với số thành viên tính thu nhập tại mục 8).

- Mục 10: Điền c ghi mức độ khuyết tật của cá nhân theo giấy chứng nhận khuyết tật (nặng; đặc biệt nặng).

- Mục 11: Ghi tên bệnh mà cá nhân đang mắc phải theo danh mục bệnh cần chữa trị dài ngày của Bộ Y tế.

- Mục 12: Các chế độ hiện hưởng, các điểm b, c, d, đ chỉ ghi các loại trợ cấp hàng tháng và mức tiền tương ứng với từng loại trợ cấp mà cá nhân nhận được của tháng trước liền kề với thời điểm lập tờ khai.

- Mục 14: Ghi rõ các giấy tờ có liên quan gửi kèm hồ sơ là “bản sao được chứng thực từ bản chính” hay “bản sao” (người nhận hồ sơ đã kiểm tra, đối chiếu với bản chính).

- Người khai ký và ghi rõ họ tên: trường hợp người đề nghị hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng, bảo hiểm y tế không thể viết tờ khai thì người khai hộ sau khi hoàn thành tờ khai đọc để người đề nghị hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng, bảo hiểm y tế thông qua và điểm chỉ; ghi họ và tên của người đề nghị hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng, bảo hiểm y tế./.

Mẫu số 02

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

**TỜ KHAI ĐỀ NGHỊ ĐIỀU CHỈNH**  
**TRỢ CẤP SINH HOẠT HÀNG THÁNG**

1. Họ và tên (*viết chữ in hoa*):.....
2. Giới tính (*nam, nữ*):.....
3. Ngày, tháng, năm sinh:...../...../.....
4. Số CMND:..... Nơi cấp..... Ngày cấp...../...../.....
5. Nơi đăng ký hộ khẩu thường trú:.....
6. Danh hiệu được phong tặng (*Nghệ nhân nhân dân, nghệ nhân ưu tú*):  
.....
7. Mức trợ cấp sinh hoạt hàng tháng hiện hưởng:..... đồng theo Quyết định số...../..... ngày..... tháng..... năm.... của UBND.....
8. Mức trợ cấp sinh hoạt hàng tháng đề nghị được hưởng (điều chỉnh):.....  
..... đồng.
9. Lý do điều chỉnh:.....
10. Các giấy tờ có liên quan:
  - a).....
  - b).....
  - c).....

Tôi xin cam đoan lời khai trên đây là đúng, nếu sai tôi hoàn toàn chịu trách nhiệm trước pháp luật.

....., ngày..... tháng..... năm 20.....

**NGƯỜI KHAI**  
(Ký, ghi rõ họ tên)

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

**TỜ KHAI ĐỀ NGHỊ**  
**HỖ TRỢ CHI PHÍ MAI TÁNG**  
*(Áp dụng đối với cơ quan, tổ chức trực tiếp tổ chức mai táng)*

Kính gửi: Ủy ban nhân dân (cấp huyện).....

1. Tên cơ quan, tổ chức:.....

2. Địa chỉ liên hệ:.....

Đã đứng ra tổ chức mai táng cho ông/bà....., là nghệ nhân nhân dân (hoặc nghệ nhân ưu tú) hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng theo Quyết định số...../..... ngày.... tháng.... năm.... của UBND.....

.....  
Đề nghị quý Ủy ban hỗ trợ chi phí mai táng theo quy định.

Kèm theo bản sao được chứng thực từ bản chính (hoặc bản sao đã kiểm tra, đối chiếu với bản chính) Giấy chứng tử số..... quyền số..... ngày.... tháng.... năm.... do UBND xã/phường/thị trấn..... cấp./.

....., ngày.... tháng.... năm 20....

**ĐẠI DIỆN CƠ QUAN, TỔ CHỨC**

*(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)*

Mẫu số 03b

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

**TỜ KHAI ĐỀ NGHỊ**  
**HỖ TRỢ CHI PHÍ MAI TÁNG**  
*(Áp dụng đối với cá nhân trực tiếp tổ chức mai táng)*

Kính gửi: Ủy ban nhân dân (cấp huyện).....

1. Họ và tên (viết chữ in hoa):..... 2. Giới tính (nam, nữ):.....

3. Ngày, tháng, năm sinh:...../...../.....

4. Số CMND:..... Nơi cấp..... Ngày cấp...../...../.....

5. Nơi đăng ký hộ khẩu thường trú:.....

6. Quan hệ với người đã mất:.....

Đã đứng ra tổ chức mai táng cho ông/bà (7).....  
 là nghệ nhân nhân dân (hoặc nghệ nhân ưu tú) hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng  
 theo Quyết định số..... ngày.... tháng.... năm.... của UBND.....

Tôi cam đoan lời khai trên là đúng sự thật và chịu hoàn toàn trách nhiệm về lời  
 khai trên. Đề nghị quý Ủy ban hỗ trợ chi phí mai táng theo quy định.

Kèm theo bản sao được chứng thực từ bản chính (hoặc bản sao đã kiểm tra, đối  
 chiếu với bản chính) Giấy chứng tử số..... quyền số..... ngày.... tháng.... năm....  
 do UBND xã/phường/thị trấn..... cấp./.

..... ngày.... tháng.... năm 20....

Xác nhận của xã/phường/thị trấn.....

Việc ông/bà (1).....

đã đứng ra tổ chức lễ tang cho ông/bà (7).....

..... là đúng.

....., ngày.... tháng.... năm 20....

**NGƯỜI ĐỀ NGHỊ**

(Ký, ghi rõ họ tên)

**TM. UBND**

**Quyền hạn, chức vụ người ký**

(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)

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

**GIẤY ĐỀ NGHỊ**  
**THÔI HƯỞNG TRỢ CẤP SINH HOẠT HÀNG THÁNG**

Kính gửi: Ủy ban nhân dân xã/phường/thị trấn.....

1. Họ và tên (*viết chữ in hoa*):..... 2. Giới tính (*nam, nữ*):.....  
3. Ngày, tháng, năm sinh:...../...../.....  
4. Số CMND:..... Nơi cấp..... Ngày cấp...../...../.....  
5. Nơi đăng ký hộ khẩu thường trú:.....  
6. Danh hiệu được phong tặng (*Nghệ nhân nhân dân, nghệ nhân ưu tú*):.....

Hiện đang hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng theo Quyết định số.....  
ngày.... tháng.... năm.... của UBND.....

Nay, tôi tự nguyện thôi hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng nêu trên.

Đề nghị Ủy ban nhân dân..... giải quyết./.

....., ngày..... tháng..... năm 20.....

**NGƯỜI ĐỀ NGHỊ**

(*Ký, ghi rõ họ tên*)

UBND quận, huyện, thị xã  
UBND xã/phường/thị trấn

**DANH SÁCH ĐỐI TƯỢNG ĐỀ NGHỊ HƯỞNG  
TRỢ CẤP SINH HOẠT HÀNG THÁNG**

(Kèm theo Công văn số ...../..... ngày..... tháng..... năm 20.... của UBND xã/phường/thị trấn.....)

TT	Họ và tên	Ngày tháng năm sinh		Danh hiệu phong tặng	Tình trạng sức khỏe		Thu nhập bình quân của hộ gia đình (1.000đ/ người/ tháng)	Chế độ đang hưởng					Đề nghị hưởng		Ghi chú
		Nam	Nữ		Khuyết tật	Bệnh dài ngày		Bảo hiểm y tế	Lương hưu, trợ cấp BHXH hàng tháng	Trợ cấp Bảo trợ xã hội hàng tháng	Trợ cấp ưu đãi người có công hàng tháng	Trợ cấp, phụ cấp khác hàng tháng	Mức trợ cấp sinh hoạt hàng tháng (1000 đồng)	Bảo hiểm y tế	
A	B	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

**NGƯỜI LẬP BIỂU**  
(Ký, ghi rõ họ tên)

....., ngày..... tháng..... năm 20...  
**TM. ỦY BAN NHÂN DÂN**  
Quyền hạn, chức vụ người ký  
(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)

**Ghi chú:**

- Các cột 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 13: đánh dấu X nếu có.
- Cột 6: ghi rõ số tiền thu nhập bình quân hàng tháng của hộ gia đình.
- Cột 12: ghi cụ thể mức trợ cấp sinh hoạt hàng tháng theo Điều 3 Nghị định số 109/2015/NĐ-CP



UBND quận, huyện, thị xã  
UBND xã/phường/thị trấn

**DANH SÁCH ĐỐI TƯỢNG ĐỀ NGHỊ ĐIỀU CHỈNH  
TRỢ CẤP SINH HOẠT HÀNG THÁNG**

(Kèm theo Công văn số...../..... ngày..... tháng..... năm 20.... của UBND xã/phường/thị trấn.....)

TT	Họ và tên	Ngày tháng năm sinh		Danh hiệu phong tặng	Tình trạng sức khỏe		Thu nhập bình quân của hộ gia đình (1.000đ/ người/ tháng)	Chế độ đang hưởng					Điều chỉnh trợ cấp sinh hoạt hàng tháng			Ghi chú
		Nam	Nữ		Khuyết tật	Bệnh dài ngày		Bảo hiểm y tế	Lương hưu, trợ cấp BHXH hàng tháng	Trợ cấp Bảo trợ xã hội hàng tháng	Trợ cấp ưu đãi người có công hàng tháng	Trợ cấp, phụ cấp khác hàng tháng	Mức trợ cấp sinh hoạt đang hưởng (1000 đồng)	Mức trợ cấp điều chỉnh (1000 đồng)	Lý do điều chỉnh	
A	B	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

**NGƯỜI LẬP BIỂU**  
(Ký, ghi rõ họ tên)

....., ngày..... tháng.... năm 20...

**TM. ỦY BAN NHÂN DÂN**  
**Quyền hạn, chức vụ người ký**  
(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)

**Ghi chú:**

- Các cột 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11: đánh dấu X nếu có.
- Cột 6: ghi rõ số tiền thu nhập bình quân hàng tháng của hộ gia đình.
- Cột 12, 13: ghi cụ thể mức trợ cấp sinh hoạt hàng tháng theo Điều 3 Nghị định số 109/2015/NĐ-CP.
- Cột 14 ghi ngắn gọn lý do.