

GIẤY LĨNH THAY LƯƠNG HỮU, TRỢ CẤP BHXH

1. NGƯỜI HƯỞNG CHẾ ĐỘ BHXH:

- Họ và tên:

Năm sinh:

- Nơi cư trú:

Số điện thoại

- Hưởng chế độ BHXH:

Số sổ:

Lý do:

2. NGƯỜI LĨNH THAY:

- Họ và tên:

- Số CMND:Cấp ngày

Tại:

- Nơi cư trú

Số điện thoại

- Mối quan hệ với người cho lĩnh thay chế độ BHXH:

- Thời hạn lĩnh thay: từ ngày ... tháng năm đến ngày ... tháng năm

- Nơi lĩnh:

- Cam kết của người lĩnh thay:

Tôi xin chấp hành đúng quy định của cơ quan BHXH trong việc lĩnh tiền chế độ BHXH. Trong trường hợp người ủy quyền xuất cảnh trái phép, mất tích, chấp hành hình phạt tù nhưng không được hưởng án treo hoặc tù trần, tôi có trách nhiệm báo kịp thời cho Đại diện chi trả xã hoặc BHXH huyện./.

Ngày ... tháng ... năm ...

**Xác nhận của chính quyền
địa phương nơi cư trú**

**Chữ ký của người
lĩnh thay**
(Ghi rõ họ tên)

Ngày ... tháng ... năm ...

**Chữ ký của người
hưởng chế độ BHXH**
(Ghi rõ họ tên)