

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

ĐƠN ĐỀ NGHỊ

Cấp (cấp lại, sửa đổi, bổ sung) Giấy phép thành lập cơ sở hỗ trợ nạn nhân

Kính gửi: Sở Y tế tỉnh/thành phố

1. Thông tin về tổ chức/cá nhân đề nghị:

Tên tổ chức/cá nhân:

.....

Địa chỉ trụ sở chính:

.....

Số điện thoại: Email:

.....

Người quản lý cơ sở:

.....

Số CMND/CCCD: Ngày cấp Nơi cấp

.....

Chức vụ:

.....

2. Nội dung đề nghị:

Loại đề nghị: ☐ Cấp mới ☐ Cấp lại ☐ Sửa đổi, bổ sung

Lý do đề nghị:

.....

.....

.....

.....

.....

3. Cam kết:

Chúng tôi cam kết thực hiện đúng quy định của pháp luật về các điều kiện cơ sở vật chất, trang thiết bị, nhân sự, thủ tục liên quan đến việc thành lập và hoạt động của cơ

sở hỗ trợ nạn nhân. Mọi thông tin cung cấp trong đơn này là chính xác và trung thực.
Kính đề nghị Quý cơ quan xem xét, thẩm định và làm thủ tục cấp (cấp lại, sửa đổi, bổ sung) Giấy phép thành lập cơ sở hỗ trợ nạn nhân.

4. Hồ sơ kèm theo:

.....

.....
.....

.....
.....

.....
.....

....., ngày.....tháng.....năm.....
NGƯỜI LÀM ĐƠN
(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu nếu có)