

**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 hoạt động hỗ trợ nạn nhân**

Kính gửi:- Ủy ban nhân dân tỉnh/thành phố...<sup>1</sup> .....

- Sở Y tế tỉnh/thành phố...<sup>2</sup> .....

**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 đại diện/người đứng đầu/giám đốc cơ sở: .....

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

.....

**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 các quy định của pháp luật về các điều kiện cơ sở vật chất, trang thiết bị, nhân sự, thủ tục liên quan đến việc hoạt động 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 hoạt động hỗ trợ nạn nhân.

4. Hồ sơ kèm theo

.....  
.....

.....  
.....

.....  
.....

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

---

<sup>1</sup> Tên tỉnh.

<sup>2</sup> Tên tỉnh.