**Mẫu số 21**

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

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**

**Cấp phương tiện trợ giúp, dụng cụ chỉnh hình, phương tiện,
thiết bị phục hồi chức năng**

Kính gửi: ..........................1................................

Họ và tên: ...........................................................................................................................

Ngày tháng năm sinh: .................................... Nam/Nữ: ...................................................

CCCD/CMND số .......................... Ngày cấp .................................... Nơi cấp ...................

Số điện thoại: ........................................................................................................................

Đang hưởng trợ cấp: ............................................................................................................

Nơi quản lý hồ sơ và chi trả trợ cấp: .....................................................................................

Số hồ sơ: ..............................................................................................................................

Tỷ lệ tổn thương cơ thể (nếu có): .......................................................................................

Đề nghị cơ quan có thẩm quyền cấp tiền để mua phương tiện trợ giúp, dụng cụ chỉnh hình, phương tiện, thiết bị phục hồi chức năng như sau:

|  |  |
| --- | --- |
| **Số TT** | **Loại phương tiện trợ giúp, dụng cụ chỉnh hình, phương tiện, thiết bị phục hồi chức năng** |
| 1 |  |
| ... |  |
| *...., ngày... tháng... năm...*Xác nhận của cơ quan, đơn vị có thẩm quyền2Ông (bà) ............................................hiện thường trú tại .....................................và có chữ ký trên bản khai là đúng.**QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ***(Chữ ký, dấu)***Họ và tên** | *………., ngày ... tháng ... năm ..…...***Người khai***(Ký, ghi rõ họ và tên)* |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Ghi chú:***

1 Phòng LĐTBXH hoặc cơ sở nuôi dưỡng, điều dưỡng người có công.

2 UBND cấp xã xác nhận đối với người đang thường trú trên địa bàn; cơ sở nuôi dưỡng, điều dưỡng người có công với cách mạng xác nhận đối với người đang được nuôi dưỡng tại Trung tâm; cơ quan, đơn vị theo thẩm quyền thuộc Bộ Quốc phòng, Bộ Công an xác nhận đối với người đang công tác trong quân đội, công an.