|  |  |
| --- | --- |
| **BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM****Mẫu: TK1-TS***(Ban hành kèm theo QĐ số: 959/QĐ-BHXH* *ngày 09/9/2015 của BHXH Việt Nam)* | **CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** |

**TỜ KHAI CUNG CẤP VÀ THAY ĐỔI**

**THÔNG TIN NGƯỜI THAM GIA BẢO HIỂM XÃ HỘI, BẢO HIỂM Y TẾ**

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

[01]. Họ và tên (viết chữ in hoa): …………………………………….…………

[02]. Số định danh: ………………………………………………………….……

[03]. Ngày tháng năm sinh: …… [04]. Giới tính: ……….[05]. Quốc tịch ……..

[06]. Nơi cấp giấy khai sinh: [06.1]. Xã (phường, thị trấn) ……………………..

[06.2]. Huyện (quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh) ………..……………….…....

[06.3]. Tỉnh (thành phố) …………………..…………………….…………….....

[07]. Số chứng minh thư (Hộ chiếu): …………………………………………….

[08]. Địa chỉ nơi cư trú: [08.1]. Số nhà, đường phố, thôn xóm: .…………..……

………………………………………………………………………………..…

[08.2]. Xã (phường, thị trấn)..……..……………… [08.3] Huyện (quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh).………..…………... [08.4].Tỉnh (thành phố) ………..…..

[09]. Địa chỉ liên hệ: [09.1]. Số nhà, đường phố, thôn xóm: .……………..….…

[09.2]. Xã (phường, thị trấn)..……..………… [09.3] Huyện (quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh).………………... [09.4].Tỉnh (thành phố) …………………….…

[10]. Mức tiền đóng:………………[11]. Phương thức đóng: …...………………

[12]. Nơi đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu: ………………………………

[13]. Nội dung thay đổi, yêu cầu: …………………………………...……………

[14]. Tài liệu kèm theo: ………………………………………………..…………

|  |  |
| --- | --- |
|  | Tôi cam đoan những nội dung kê khai là đúng và chịu trách nhiệm trước pháp luật về những nội dung đã kê khai*.........., ngày ....... tháng ....... năm ...........***Người kê khai***(Ký, ghi rõ họ tên)* |