

Ảnh 3x4cm

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

. Hồ Chí Minh, ngày 8 tháng 4 năm 2021

Mẫu số 01



174452.GD/2021/079

## TỜ KHAI

**Đăng ký sử dụng, điều chỉnh thông tin và ngừng sử dụng phương  
thức giao dịch điện tử trong lĩnh vực bảo hiểm xã hội**

***Kính gửi: Bảo hiểm xã hội Việt Nam.***

Tên cơ quan/tổ chức/cá nhân: Đặng Thế Huân

Mã số bảo hiểm xã hội: 0201155206

Số CMND/HC/CC: 022293675

Địa chỉ liên hệ: 161C/69 LẠC LONG QUÂN, Phường 03, Quận 11, Thành phố Hồ Chí Minh

Số chứng thư số của cơ quan, tổ chức, cá nhân: .....

Tên tổ chức chứng thực chữ ký số: .....

Thời hạn sử dụng chứng thư số: Từ ngày ... tháng ... năm ... đến ngày ... tháng ... năm ... (\*)

Cá nhân tôi không có chứng thư số (không điền nội dung tại mục (\*)), đề nghị cơ quan Bảo hiểm xã hội cấp mã xác thực giao dịch điện tử theo địa chỉ thư điện tử hoặc số điện thoại di động dưới đây:

Người liên hệ: Đặng Thế Huân

Địa chỉ thư điện tử: .....

Điện thoại di động: 0908014811

Theo Nghị định số [166/2016/NĐ-CP](#) ngày 24 tháng 12 năm 2016 của Chính phủ, cơ quan/tổ chức/cá nhân tôi có đủ các điều kiện sử dụng phương thức giao dịch điện tử. Cơ quan/tổ chức/cá nhân tôi đăng ký, điều chỉnh thông tin và ngừng sử dụng phương thức giao dịch điện tử trong lĩnh vực bảo hiểm xã hội với cơ quan Bảo hiểm xã hội như sau:

### 1. Đăng ký sử dụng:

- Đăng ký sử dụng phương thức giao dịch điện tử trong lĩnh vực Bảo hiểm xã hội từ ngày 8 tháng 4 năm 2021

- Đăng ký giao dịch tại:

+ Cổng thông tin điện tử của Bảo hiểm xã hội Việt Nam ☒

+ Tổ chức I-VAN ☐

Tên Tổ chức I-VAN: (trong trường hợp giao dịch qua tổ chức I-VAN).

### 2. Điều chỉnh thông tin:

- Số chứng thư số của cơ quan, tổ chức, cá nhân: .....

Tên tổ chức chứng thực chữ ký số: .....

Thời hạn sử dụng chứng thư số: Từ ngày ... tháng ... năm ... đến ngày .... tháng ... năm

- Địa chỉ thư điện tử: .....

- Số điện thoại di động: .....

(Chỉ ghi những nội dung có thay đổi, bổ sung)

### **3. Ngày sử dụng phương thức giao dịch:**

- Ngày giao dịch điện tử trong lĩnh vực bảo hiểm xã hội từ ngày ... tháng .... năm..

- Lý do ngừng: .....

Cơ quan/tổ chức/cá nhân tôi cam kết hoàn toàn chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính chính xác, trung thực của nội dung nêu trên và thực hiện giao dịch điện tử trong lĩnh vực bảo hiểm xã hội theo đúng quy định của pháp luật./.

**NGƯỜI KÊ KHAI**  
(Ký và ghi rõ họ tên)

Đặng Thế Huân

### **Ghi chú:**

Vui lòng đến cơ quan BHXH gần nhất hoặc Trung tâm dịch vụ hỗ trợ, chăm sóc khách hàng - BHXH Việt Nam với giấy tờ tùy thân (CMND/CCCD/Hộ chiếu) để hoàn tất quá trình đăng ký. Tra cứu địa chỉ cơ quan Bảo hiểm xã hội gần nhất tại <https://baohiemxahoi.gov.vn/tracuu/Pages/tra-cuu-co-quan-bao-hiem.aspx> hoặc tra cứu trên ứng dụng VssID