**Mẫu 02-TK**

(Ban hành kèm theo Quyết định số: 3511/QĐ-BHXH ngày 21/11/2022 của BHXH Việt Nam)

|  |  |
| --- | --- |
| **BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập**-**Tự do**-**Hạnh phúc** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**TỜ KHAI**

**ĐĂNG KÝ THAM GIA BẢO HIỂM XÃ HỘI TỰ NGUYỆN TRÊN CỔNG DỊCH VỤ CÔNG**

**I. Áp dụng đối với trường hợp đăng ký tham gia lần đầu, chuyển từ tham gia BHXH bắt buộc sang tham gia BHXH tự nguyện; Đăng ký lại phương thức đóng và mức thu nhập tháng làm căn cứ đóng BHXH tự nguyện**

[01]. Số CCCD/ĐDCN: .......................... [02]. Họ và tên: .......................................................................

[03]. Mã số BHXH: .........................     [04]. Ngày tháng năm sinh: ..............................    [05], Giới tính: . .................................................................

[06]. Địa chỉ nhận kết quả: [06.1]. Số nhà, đường/phố, thôn/xóm: ........................................

[06.2]. Xã: .................................. [06.3]. Huyện: .................................    [06.4]. Tỉnh: ........

[07]. Số điện thoại: ................................ [08]. Địa chỉ email: ..................................................................

[09]. Đối tượng tham gia BHXH tự nguyện được Nhà nước hỗ trợ mức đóng:

 Người thuộc hộ nghèo.

 Người thuộc hộ cận nghèo.

 Người thuộc đối tượng khác (không thuộc hộ nghèo hoặc cận nghèo).

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

[12]. Đăng ký nhận thẻ sổ BHXH (đối với người lần đầu tham gia BHXH):

 Sổ BHXH bản giấy theo hình thức:     Sổ BHXH bản điện tử

      Tại Cơ quan BHXH: ...........................................................................................

      Qua dịch vụ bưu chính (có trả phí): .....................................................................

[13]. Mã đơn vị Tổ chức dịch vụ thu BHXH, BHYT vận động, tư vấn (nếu có): ..........................................

Người tham gia xác nhận và chịu trách nhiệm đối với thông tin kê khai.

**II. Áp dụng đối với trường hợp đăng ký tiếp tục tham gia BHXH tự nguyện theo mức tiền đóng và phương thức đóng đang trong thời điểm đóng**

[01]. Số CCCD/ĐDCN:............................ [02]. Họ và tên: ......................................................................

[03]. Mã số BHXH: ................ [04]. Ngày tháng năm sinh:...........................................    [05]. Giới tính:

[06]. Số điện thoại:................................. [07]. Địa chỉ email: .................................................................

[08]. Đối tượng tham gia BHXH tự nguyện được Nhà nước hỗ trợ mức đóng:

 Người thuộc hộ nghèo.

Người thuộc hộ cận nghèo.

 Người thuộc đối tượng khác.

[09]. Mã đơn vị Tổ chức dịch vụ thu BHXH, BHYT vận động, tư vấn (nếu có): ..........................................

Người tham gia xác nhận và chịu trách nhiệm đối với thông tin kê khai.