

Số: **4674** /BHXH-CSXH

Hà Nội, ngày **03** tháng **12** năm **2014**

V/v sửa đổi, bổ sung mẫu quyết định  
quy định tại Công văn số 3228/BHXH-  
CSXH ngày 04/9/2014

Kính gửi:

- Bảo hiểm xã hội tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Bảo hiểm xã hội Bộ Quốc phòng;
- Bảo hiểm xã hội Công an nhân dân.

Ngày 04/9/2014, Bảo hiểm xã hội Việt Nam đã ban hành Công văn số 3228/BHXH-CSXH về việc hướng dẫn điều chỉnh thông tin về nhân thân trong hồ sơ hưởng bảo hiểm xã hội hàng tháng; nay sửa đổi, bổ sung mẫu Quyết định (Mẫu số 02 - ĐCNT) kèm theo Công văn số 3228/BHXH-CSXH nêu trên như sau:

“Điều 2: Các thông tin được điều chỉnh tại Điều 1 quyết định này không dùng làm căn cứ để điều chỉnh lại các chế độ bảo hiểm xã hội đã được giải quyết.”

Trong quá trình thực hiện nếu có vướng mắc, đề nghị phản ánh về BHXH Việt Nam để nghiên cứu hướng dẫn. ./.

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Các Bộ: Lao động - Thương binh và Xã hội,  
Tư pháp, Tài chính;
- Tổng Giám đốc (để b/c);
- Các Phó Tổng Giám đốc;
- Các đơn vị trực thuộc BHXH Việt Nam;
- Lưu: VT, CSXH (2b).

**KT. TỔNG GIÁM ĐỐC**  
**PHÓ TỔNG GIÁM ĐỐC**



**Đỗ Thị Xuân Phương**

BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM  
BẢO HIỂM XÃ HỘI .....  
Số: ...../QĐ-BHXH

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

....., ngày ..... tháng .... năm .....

**QUYẾT ĐỊNH**  
**về việc điều chỉnh thông tin về nhân thân**  
**trong hồ sơ hưởng bảo hiểm xã hội hàng tháng**

**GIÁM ĐỐC BẢO HIỂM XÃ HỘI .....**

Căn cứ Quyết định số ..... ngày ..... tháng .... năm .... của  
..... về việc thành lập Bảo hiểm xã hội  
.....;

Căn cứ Công văn số 2714/LĐTĐ-BHXH ngày 25/7/2013 của Bộ Lao động -  
Thương binh và Xã hội;

Xét đề nghị điều chỉnh của ông/bà (1)..... và  
Giấy khai sinh do ..... cấp ngày ..... tháng ..... năm .....

**QUYẾT ĐỊNH**

**Điều 1:** Ông /Bà ..... ngày tháng năm sinh.....

Cấp bậc chức vụ: .....

Tên cơ quan trước khi nghỉ hưởng bảo hiểm xã hội: .....

Hưởng (2)..... kể từ:..... Số hồ sơ (hoặc số sổ bảo hiểm xã hội) (3)  
.....

Được điều chỉnh từ ..... thành ..... (4)

Thời điểm điều chỉnh kể từ ngày ký.

**Điều 2:** Các thông tin được điều chỉnh tại Điều 1 quyết định này không dùng làm căn  
cứ để điều chỉnh lại các chế độ bảo hiểm xã hội đã được giải quyết.

**Điều 3:** Các ông/bà Trưởng phòng Chế độ Bảo hiểm xã hội, Giám đốc Bảo hiểm xã  
hội huyện ..... và ông/bà có tên trên chịu trách nhiệm thi hành Quyết định  
này. *we*

**Nơi nhận:**

- Ông/Bà (1).....;
- Trung tâm Lưu trữ - BHXH Việt Nam;
- Lưu hồ sơ.

**GIÁM ĐỐC**

(Ký, đóng dấu)

**Ghi chú:**

- (1) Tên người hưởng chế độ BHXH hàng tháng ghi theo giấy khai sinh;
- (2) Chế độ hưu trí hoặc trợ cấp mất sức lao động hàng tháng hoặc chế độ hàng tháng khác;
- (3) Ghi theo số hồ sơ đang hưởng BHXH hàng tháng;
- (4) Các thông tin theo Giấy khai sinh (họ, chữ đệm, tên; ngày, tháng, năm sinh; giới tính...).