



Hiếu về trái tim
www.hieuvetraitim.com



ĐƠN XIN HỖ TRỢ CHI PHÍ PHẪU THUẬT TIM (HOẶC CHI PHÍ ĐIỀU TRỊ BỆNH KHÁC)

Kính gửi: Quý Hiếu về trái tim

1. **Họ tên bệnh nhi:** Đinh Thị Như Ý
 Ngày sinh: 16/11/2016 Nơi sinh: Số 10, Sơn Mỹ, Quảng Ngãi
 Đang học lớp: 1B Trường: PT. B. T. P. T. & P. H. S. Sơn Mỹ
 Thường trú tại số nhà: Đường:
 Phường(xã): Số 10 Quận,(Huyện): Sơn Mỹ
 Thành phố/Tỉnh: Quảng Ngãi
 Điện thoại liên hệ (Hoặc số của người quen):

2. **Họ tên cha:** Đinh Văn Xứng Năm sinh: 1980 ĐT: 0346.289414
 Nghề nghiệp: Nông Thu nhập bình quân/tháng:

3. **Họ tên mẹ:** Đinh Thị Nguyễn Năm sinh: ĐT:
 Nghề nghiệp: Nông Thu nhập bình quân/tháng:

4. **Họ tên Người giám hộ:** Năm sinh: ĐT:
 (Trường hợp bệnh nhi không sống cùng ba/mẹ)

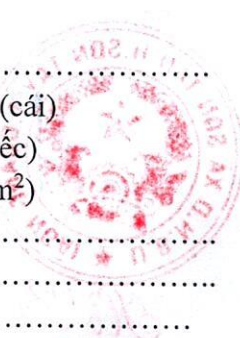
5. Hoàn cảnh gia đình:

- Số người ở chung với bệnh nhân: (không kể cha mẹ), ghi rõ họ tên, tuổi, nghề nghiệp, thu nhập và mối quan hệ.

STT	Họ và tên	Năm sinh	Mối quan hệ	Nghề nghiệp	Thu nhập bình quân/năm
1.	Đinh Thị Huyền	2006	Chị		

- Tài sản gia đình:

+ Nhà ở Sở hữu Thuê Của người khác
 + Diện tích: 56 (m²), làm bằng nền gạch tường gạch mái ngói
 + Vật dụng gia đình: Tivi.....(cái), tủ lạnh.....(cái), máy tính.....(cái)
 + Phương tiện đi lại: xe máy 1 (chiếc), xe đạp.....(chiếc)
 + Đất đai/cây trồng: 0 diện tích..... (m²)
 + Những đặc điểm khác: 0



- Khả năng của gia đình có thể đóng góp vào chi phí phẫu thuật/điều trị: 10 triệu

(Thanh toán trực tiếp cho bệnh viện)

- Bảo hiểm (có hiệu lực đến thời điểm hiện tại)

+ BHYT học sinh	1 năm	<u>2</u> năm	3 năm
+ BHYT trẻ em dưới 6 tuổi	có	không	

- Nêu rõ hoàn cảnh gia đình (viết chi tiết gia cảnh):

Gia đình thuộc diện khó khăn
Sinh sống tại khu vực đặc biệt khó khăn
Không có tiền phải thuê cho con

- Phần kể về tình hình bệnh nhân (kể chi tiết):

(Phát hiện bệnh khi nào, cách điều trị, khám ở bệnh viện nào, mấy lần.v.vv..)

phát hiện tại Bệnh P. TT. BT. Đ. 8. 091. CS. SA. Đ. vào ngày 27/21. 2024.

Tôi xin cam đoan những thông tin và hình ảnh thực tế, tôi cung cấp là hoàn toàn chính xác và đúng sự thật.

Tôi đồng ý để Quỹ Hiệu về trái tim được quyền sử dụng (dưới bất kỳ hình thức nào) đối với hình ảnh của bệnh nhi (là con, cháu, người thân của chúng tôi, người mà chúng tôi được quyền đại diện) vào mục đích phục vụ các hoạt động truyền thông và các hoạt động khác của Quỹ; cũng như được quyền gửi/chia sẻ cho các đối tác của Quỹ hoặc bất kỳ bên thứ ba nào có liên quan đến hoạt động của Quỹ.

Xác nhận của UBND xã/phường
(Nêu ý kiến, ký tên và đóng dấu)

Hồ Xuân Đạt

Ngày 24 tháng 12 năm 2024
Người làm đơn
(Ký và ghi rõ họ tên)
Đình Văn Xuyến