|  |  |
| --- | --- |
|  | Mẫu D04e-TS*(Ban hành kèm theo QĐ số: 595/QĐ-BHXH ngày 14/4/2017 của BHXH Việt Nam)* |

|  |  |
| --- | --- |
| BẢO HIỂM XÃ HỘI ……… **BẢO HIỂM XÃ HỘI………….** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAMĐộc lập - Tự do - Hạnh phúc**  |
|  Số: /BHXH-PT |  *…….., ngày ……. tháng …… năm 20 …* |

**THÔNG BÁO
V/v đóng bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp, bảo hiểm tai nạn lao động - bệnh nghề nghiệp cho người lao động**

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

Căn cứ Luật Bảo hiểm xã hội, Luật Bảo hiểm y tế, Luật Việc làm, Luật Vệ sinh, An toàn lao động và các văn bản hướng dẫn thi hành;

Căn cứ dữ liệu do Cục thuế ... cung cấp. Sau khi đối chiếu với dữ liệu do Bảo hiểm xã hội ……. đang quản lý, đơn vị ……….. chưa đăng ký đóng bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp, bảo hiểm tai nạn lao động - bệnh nghề nghiệp cho .... người lao động (danh sách Mẫu D04b-TS, Mẫu D04b-TS kèm theo).

Để đảm bảo quyền lợi cho người lao động và chấp hành nghiêm các quy định của pháp luật về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp, bảo hiểm tai nạn lao động - bệnh nghề nghiệp. Đề nghị đơn vị thực hiện đăng ký đóng bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp, bảo hiểm tai nạn lao động - bệnh nghề nghiệp cho người lao động tại Bảo hiểm xã hội ……………… trước ngày ..…/……./…… *(ngày gửi thông báo cộng 15 ngày).*

Quá thời hạn trên, đơn vị không thực hiện đăng ký đóng bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp, bảo hiểm tai nạn lao động - bệnh nghề nghiệp cho người lao động, Bảo hiểm xã hội sẽ thực hiện thanh tra chuyên ngành về đóng bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp, bảo hiểm tai nạn lao động - bệnh nghề nghiệp và xử phạt vi phạm hành chính theo quy định của pháp luật

Trong quá trình thực hiện thủ tục đăng ký đóng bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp, bảo hiểm tai nạn lao động - bệnh nghề nghiệp cho người lao động nếu có vướng mắc, đề nghị đơn vị phản ánh với Bảo hiểm xã hội .... (địa chỉ…………….., số điện thoại để được hướng dẫn./.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***- Như trên;- UBND .... (để báo cáo);- Sở/Phòng LĐ-TB&XH (để báo cáo);- Cục/Chi cục Thuế (để phối hợp);- Lưu: ……………….. | **GIÁM ĐỐC BHXH** |