Записи выполняются на русском языке печатными буквами чернилами черного цвета. Допускается использование гелевой, капиллярной, перьевой ручки. Допускается применение печатающих устройств. Записи не должны заходить за пределы границ ячеек, предусмотренных для внесения соответствующих записей.

Пр	иложение № 1
приказу Фонда социальног	
Российсь	ой Федерации
OT	г. №

		В		!					!	1111	!				İ				H!			
		1																				
		5	.isis	(наі	именов	ание те	рритор	риальн	ого ор	гана Ф	онда с	оциал	ьного	страх	ован	ия Рос	ссийс	ской Ф	едер	ации)		
		От																				
		i																				
		i	.4141	: 1	.::::	: 1	(Ф.	.И.О. з	аявит	еля/его	уполн	юмоче	нного	пред	стави	: теля)			111	1!1		
		2						. ـ ح	- /-				\									
-		Заяв	злени	16 0	вып	лате	ПОС	ююи	я (о	плат	ге от	гпус	ка)									
Прошу в связи с насту	плением страхово	го случа	я назн	начит	ь И ВЫ	плати	ть (ог	плати	ть):													
<u> </u>	енной нетрудоспосо	обности						_		есячн бие по				-	•				вязи	с не	счас	тным
пособие по берем единовременное	пособие женщинам	и, встав	шим н	а уче	Γ			Ш,	случа	ем на к (све	про	извод	стве	или	прос	фесс	иона	альн	ым з	абол	іеван	ием
_	реждениях в ранни пособие при рожде			иенно	СТИ				печен	N RNH	проез	вда к	мест	у леч	нени	я и о	бра	THO	а) п	2 000	P IIC	риод
Способ выплаты:	путем перечисле	ния в кр	редитн	іую ор	оганиз	ацию			104T0	вым г	перев	водом	ı									
1																						······································
Наименование банка	a: 																					
																	 Tajirr					
Счет		Ji.Ji. Temen	didi namar										iii :		ii.							
получателя №			H.H		<b>.</b>				-	HH	!		: : 	БИІ	<b>\</b>		.H				!	
I.		Све	дени	я о п	олуч	ател	е пос	соби	я (ог	ілать	ы оті	пуск	a):									
Фамилия																						
Имя																						
Отчетство																						
hannet hannet hanne			aimai T		aiai Dimbi	;;; '''';	.: 1	iii.			:		: [:		: 1.	:1	.: 1		: {:	11	:1.	
II. Дата рождения (дд-	1	'	_	 	.!!!!	!																
III.Сведения о докумо Паспорт Серия	енте, удостоверян	ощем л Номер	311113	IЬ					Па	та вы,	паци	(пп-м	NA_FFFF	١ :		····	. :		_			
Кем выдан		Tiolwich					.: 1:111	1111311	да	110 00,	дачи	(44-141	WI-1111						: 1877 1			
кем выдан		Jimii. Semen																				
<b>.</b>			HH		.HH		.H!	L.H.	!	HH	!!		HJ				.H		H!	1!		
□ Временное удостоверение л	ичности	Номер	)	II		!			Де	йству	ет до	(дд-м	ІМ-ГГГ	Γ)	!!.	-	• !	ll	-	2	0	
□ Иной документ	Серия	Номер	)						Де	йству	ет до	(дд-м	ІМ-ГГГ	Γ)		-	•		-	2	0	
<sup>2</sup> IV. Сведения о доку	ментах, подтверж	дающи	х пост	оянн	ое ил	и вре	менн	юе пр	ожи	вание	е на т	герри	тор	ии Р	осси	ійско	рй Φ	еде	раци	ш		
□ Вид на жительство	Серия	Номер	3111133						Да	та вы, ц-мм-гг	дачи/					-	•		-			
Разрешение на временное проживание	Серия	Номер	, [[][							та вы,		(дд-м	м-ггг	)			•		-			
•																						



V. Сведения о месте регистрации	Индекс				
Регион		Район			
Населенный пункт					
Улица					
Дом	Корпус	Строение	Квартира		
<sup>3</sup> VI. Сведения о месте жительства (пр	ребывания) Индекс				
Регион		Район			
Населенный пункт					
grande and the second s					
Улица					
Дом	Корпус	Строение	Квартира		
VII. Контактный номер телефона полу	чателя пособия (с указ	занием кода) +7	· ( )	-	
	Реквизиты докумен	нтов, прилагаем	ых для назначе	эния:	
I. Пособия по временной нетрудоспос	обности:				
Листок нетрудоспособности №			Дата выдачи (дд-мм-гггг)	- 1	- 2 0
II. Пособия по беременности и родам:					
Листок нетрудоспособности №			Дата выдачи (дд-мм-гггг)	-	- 2 0
III. Единовременного пособия женщин Справка о постановке на учет в мед организации в ранние сроки береме	ицинские	в медицинских уч - 2	реждениях в ран О №	ние сроки береме	нности:
IV. Единовременного пособия при рож	кдении ребенка:	genne genne	enns ennsensen	nsymmes yearns yearns yearns	
Справка	<del>-</del> ·	от —	- 2 0	Nº	
<sup>4</sup> Свидетельство о рождении ребенка	от	-	Серия	Nº	
<sup>5</sup> Иной документ, подтверждающий ро	ждение ребенка от		N <sub>1</sub>	2	
Справка от другого родителя о непол	пучении пособия от	<b></b>	2 0 N	2	
Решение об установлении опеки над	д ребенком от		N <sub>2</sub>	2	
Решение об усыновлении от	<u> </u>	Nº			
Договор о передаче ребенка на восг	питание в приемную сем	ью от 👤 🗕		Nº	
V. Ежемесячного пособия по уходу за Свидетельство о рождении	ребенком:				
(усыновлении) ребенка, за которым осуществляется уход	от —	-	Серия	Nº	
Решение об установлении опеки над	д ребенком от			Nº	
<sup>6</sup> Иной документ, подтверждающий ро	ждение ребенка от			Nº	
Наличие одного из вышеуказанных	документов о рождении	(усыновлении) пре	дыдущего ребёнка	а (детей)	
Справка о неполучении пособия:		либо свиде	тельство о его (их	) смерти 🔲	
	т обоих родителей от	-	- 2 0	Nº	
	ОТ		- 2 0	Nº	
то Справка о неполучении пособия по д	ругим местам работы от		- 2 0	№	
_	_		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	J 17 Amilionianiani	оне с льготными социально-
Постоянное проживание ☐ Раб Согласен с передачей в территориаль	_	равом на отселени	<del></del>	селения 🔲 эко	номическими условиями
	эный орган Фонда соц	Talibroro Cipaxob	_		six, ykasaiiiisix s sansheiinn
Подпись заявителя/ его уполномоченного представителя			Дата подачи за: (дд-мм-гггг)	явления _	- 20
<sup>8</sup> Наименование работодателя заявител	<b>пя</b> 			Тип занятости	•
				место рабо	оты Внешнее совместительство

СНИЛС ИНН нетрудоспособного нетрудоспособного
$^9$ Заявление работника о замене календарных годов $\square$ 20 на 20 , 20 на 20
<sup>10</sup> Заявление работника об исчислении пособий по материнству в соответствии с законодательством, действовашим в 2010 году 🔲
** расчетный период с
** число календарных дней, приходящихся на период, за который учитывается заработная плата
Строки не заполняются в случае исчисления пособий по материнству из должностного оклада (тарифной ставки, денежного содержания (вознаграждения), а если они отсутствуют — из МРОТ,
<sup>11</sup> Неполное рабочее время П Размер ставки .
Должностной оклад (тарифная ставка) .
<sup>12</sup> Сведения о среднем заработке за расчетный период . , коп.
Приказ о предоставлении отпуска по уходу за ребенком от
Дата начала отпуска — — 2 0 Дата окончания отпуска — — 2 0 (дд-мм-гггг)
<sup>13</sup> Период простоя:
с — — 20 по — — 20 <sup>12</sup> Сведения о среднем дневном заработке, сохраняемом за работником в период простоя руб. коп.
с — — 2 0 по — — 2 0 <sup>12</sup> Сведения о среднем дневном заработке, сохраняемом за работником в период простоя .
<sup>14</sup> Период, за который пособие по временной нетрудоспособности не назначается руб. коп.
c — — 20 no — — 20
c — — 20 no — — 20
одтверждаю, что лицо, подающее заявление, является застрахованным
олжность, Ф.И.О. уполномоченного представителя организации (обособленного подразделения) ибо Ф.И.О. страхователя-физического лица (его уполномоченного представителя):
М.П.
подпись
онтактный номер телефона (с указанием кода)
рахователя (уполномоченного представителя) 🔭 🛴 🥛 🔭 📗 👚 📗
Отметка должностного лица территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации
окументы представлены в полном объеме и проверены
Ф.И.О. подпись
1
Заполняется в случае перечисления пособия через кредитную организацию. Заполняется, если получателем пособия является иностранный гражданин или лицо без гражданства, постоянно или временно проживающий на территории Российской
Федерации. Для назначения пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием или отпуска (сверх ежегодного оплачиваемого отпуска) на весь период лечения и проезда к месту лечения и обратно данная строка не заполняется
<sup>3</sup> Заполняется в случае перечисления пособия через организацию почтовой связи.
<sup>4</sup> Заполняется в случае выдачи свидетельства о рождении ребенка консульским учреждением Российской Федерации.
Заполняется в случае выдачи иного документа о рождении ребенка компетентным органом иностранного государства.
Заполняется в случае выдачи иного документа о рождении ребенка компетентным органом иностранного государства. 7
<sup>°</sup> Для лиц, занятых у нескольких страхователей. <sup>8</sup> Раздел заполняется работодателем получателя пособий по временной нетрудоспособности и в связи с материнством в случае направления в территориальный орган
таздел заполняется расотодателем получателя пососии по временной нетрудоспособности и в связи с материиством в случае направления в территориальный орган фонда социального страхования Российской федерации по месту регистрации в качестве страхователя настоящего заявления и документов, необходимых для назначения и выплаты соответствующего вида пособия. Строки, аналогичные по содержанию строкам раздела «Заполняется работодателем» листка нетрудоспособности, страхователем не заполняются.

нетрудоспособности, страхователем не заполняются.

9 Заполняется в случае замены календарных годов (календарного года) на предшествующие (предшествующий) в соответствии с частью 1 статьи 14 Федерального закона от 29.12.2006 № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» (Собрание законодательства

от 29.12.2006 № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, №1, ст. 1816; 2009, №7, ст. 781, №30, ст. 3739; 2010, №40, ст. 4969, №50, ст. 6601; 2011, №9, ст. 1208, №27, ст. 3880, №49, ст. 7017, ст. 7057).

10 Заполняется при выборе работником в соответствии с частью 2 статьи 3 Федерального закона от 08.12.2010 № 343-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» порядка исчисления пособия по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком по нормам Федерального закона от 29.12.2006 № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» в редакции, действовавшей в 2010 году (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, №50, ст. 6601; 2011, №9, ст. 1208).

11 Размер ставки заполняется только при неполном рабочем дне (неделе) для случаев расчета из МРОТ (оклада, тарифной ставки) - значение проставляется в пределах от 0 до 1, в формате десятичной дроби с двумя знаками после запятой, например: 0,25; 0,50.

<sup>12</sup> Для назначения пособий, выплачиваемых в фиксированных размерах, данная строка не заполняется.

3 Заполняется в случае временной нетрудоспособности, наступившей до периода простоя и продолжающейся в период простоя.

Указываются периоды, за которые в соответствии с частью 1 статьи 9 Федерального закона от 29.12.2006 № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» пособие по временной нетрудоспособности не назначается.

