

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.

Приложение № 1
к приказу Фонда социального страхования
Российской Федерации
от 17.09.2012 г. № 335

В ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
БЕЛГОРОДСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ
ОТДЕЛЕНИЕ ФОНДА СОЦИАЛЬНОГО
СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

(наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

От ИВАНОВОЙ
МАРИИ
ИВАНОВНЫ

(Ф.И.О. заявителя/его уполномоченного представителя)

Заявление о выплате пособия (оплате отпуска)

Прошу в связи с наступлением страхового случая назначить и выплатить (оплатить):

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> пособие по временной нетрудоспособности | <input type="checkbox"/> ежемесячное пособие по уходу за ребенком |
| <input type="checkbox"/> пособие по беременности и родам | <input type="checkbox"/> пособие по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием |
| <input type="checkbox"/> единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности | <input type="checkbox"/> отпуск (сверх ежегодного оплачиваемого отпуска) на весь период лечения и проезда к месту лечения и обратно |
| <input type="checkbox"/> единовременное пособие при рождении ребенка | |

Способ выплаты: путем перечисления в кредитную организацию почтовым переводом

Наименование банка: ОАО СБЕРБАНК РОССИИ БЕЛГОРОДСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ № 8592
Счет получателя № 40817-00000-00000-00000 БИК 041403633

I. Сведения о получателе пособия (оплаты отпуска):

Фамилия ИВАНОВА
Имя МАРИЯ
Отчество ИВАНОВНА

II. Дата рождения (дд-мм-гггг) 01-01-1981

III. Сведения о документе, удостоверяющем личность

Паспорт Серия 1111 Номер 123456 Дата выдачи (дд-мм-гггг) 01-03-2012
Кем выдан ОТДЕЛЕНИЕМ №1 МО УФМС РОССИИ ПО БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

Временное удостоверение личности Номер _____ Действует до (дд-мм-гггг) ____-____-20____
 Иной документ Серия _____ Номер _____ Действует до (дд-мм-гггг) ____-____-20____

IV. Сведения о документах, подтверждающих постоянное или временное проживание на территории Российской Федерации

Вид на жительство Серия _____ Номер _____ Дата выдачи/продления (дд-мм-гггг) ____-____-____
 Разрешение на временное проживание Серия _____ Номер _____ Дата выдачи (дд-мм-гггг) ____-____-____



V. Сведения о месте регистрации Индекс 3 0 8 0 0 0

Регион БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛ Район

Населенный пункт БЕЛГОРОД

Улица ГРАЖДАНСКИЙ ПР - КТ

Дом 1 1 Корпус Строение Квартира 5 0

VI. Сведения о месте жительства (пребывания) Индекс

Регион Район

Населенный пункт

Улица

Дом Корпус Строение Квартира

VII. Контактный номер телефона получателя пособия (с указанием кода) +7 (9 1 0) 1 2 3 - 4 5 6 7

Реквизиты документов, прилагаемых для назначения:

I. Пособия по временной нетрудоспособности:

Листок нетрудоспособности № 1 2 6 4 5 6 7 8 9 0 1 1 Дата выдачи (дд-мм-гггг) 0 1 - 0 7 - 2 0 1 5

II. Пособия по беременности и родам:

Листок нетрудоспособности № Дата выдачи (дд-мм-гггг) - - 2 0

III. Единовременного пособия женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности:

Справка о постановке на учет в медицинские организации в ранние сроки беременности от - - 2 0 №

IV. Единовременного пособия при рождении ребенка:

Справка ф№24 ф№25 ф№26* от - - 2 0 №

* Сведения о фанной справке заполняются при рождении ребенка, умершего на первой неделе жизни

Свидетельство о рождении ребенка от - - - - Серия №

Иной документ, подтверждающий рождение ребенка от - - - - №

Справка от другого родителя о неполучении пособия от - - 2 0 №

Решение об установлении опеки над ребенком от - - - - №

Решение об усыновлении от - - - - №

Договор о передаче ребенка на воспитание в приемную семью от - - - - №

V. Ежемесячного пособия по уходу за ребенком:

Свидетельство о рождении (усыновлении) ребенка, за которым осуществляется уход от - - - - Серия №

Решение об установлении опеки над ребенком от - - - - №

Иной документ, подтверждающий рождение ребенка от - - - - №

Наличие одного из вышеуказанных документов о рождении (усыновлении) предыдущего ребенка (детей) либо свидетельство о его (их) смерти

Справка о неполучении пособия:

от отца от матери от обоих родителей от - - - - 2 0 №

от - - - - 2 0 №

Справка о неполучении пособия по другим местам работы от - - - - 2 0 №

Постоянное проживание Работа В зоне с правом на отсечение В зоне отсечения В зоне с льготными социально-экономическими условиями

Согласен с передачей в территориальный орган Фонда социального страхования Российской Федерации данных, указанных в заявлении

Подпись заявителя/ его уполномоченного представителя

Дата подачи заявления (дд-мм-гггг) - - 2 0

Наименование работодателя заявителя

ФГАОУ ВПО БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

Тип занятости работника

Основное место работы Внешнее совместительство



СНИЛС нетрудоспособного 1 2 3 - 4 5 6 - 7 8 9 1 0 ИНН нетрудоспособного 9 8 7 6 5 4 3 2 1 1 1 1

Заявление работника о замене календарных годов 2 0 на 2 0, 2 0 на 2 0

¹⁰ Заявление работника об исчислении пособий по материнству в соответствии с законодательством, действующим в 2010 году

** расчетный период с - - 2 0 по - - - 2 0

** 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

¹¹ Неполное рабочее время Размер ставки

Должностной оклад (тарифная ставка)

руб. коп.

¹² Сведения о среднем заработке за расчетный период

руб. коп.

Приказ о предоставлении отпуска по уходу за ребенком от - - 2 0 №

Дата начала отпуска (дд-мм-гггг) - - 2 0 Дата окончания отпуска (дд-мм-гггг) - - 2 0

¹³ Период простоя:

с - - 2 0 по - - 2 0

¹³ Сведения о среднем дневном заработке, сохраняемом за работником в период простоя

руб. коп.

с - - 2 0 по - - 2 0

¹³ Сведения о среднем дневном заработке, сохраняемом за работником в период простоя

руб. коп.

¹⁴ Период, за который пособие по временной нетрудоспособности не назначается

с - - 2 0 по - - 2 0

с - - 2 0 по - - 2 0

Подтверждаю, что лицо, подающее заявление, является застрахованным

Должность, Ф.И.О. уполномоченного представителя организации (собственного подразделения) либо Ф.И.О. страхователя-физического лица (его уполномоченного представителя):

Контактный номер телефона (с указанием кода) страхователя (уполномоченного представителя) +7 () -

подпись М.П.

Отметка должностного лица территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации

Документы представлены в полном объеме и проверены

Ф.И.О.

подпись

¹ Заполняется в случае перечисления пособия через кредитную организацию.

² 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.

³ Заполняется в случае перечисления пособия через организацию почтовой связи.

⁴ Заполняется в случае выдачи свидетельства о рождении ребенка консульским учреждением Российской Федерации.

⁵ Заполняется в случае выдачи иного документа о рождении ребенка компетентным органом иностранного государства.

⁶ Заполняется в случае выдачи иного документа о рождении ребенка компетентным органом иностранного государства.

⁷ Для лиц, занятых у нескольких страхователей.

⁸ Раздел заполняется работодателем получателя пособия по временной нетрудоспособности и в связи с материнством 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» листа 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 Российской Федерации, 2007, №1, ст. 1846; 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.

¹² Для назначения пособий, выплачиваемых в фиксированных размерах, данная строка не заполняется.

¹³ Заполняется в случае временной нетрудоспособности, наступившей до периода простоя и продолжающейся в период простоя.

¹⁴ 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.

