Подготовлено с использованием системы КонсультантПлюс

Приложение
к Административному регламенту предоставления
Фондом социального страхования Российской
Федерации государственной услуги по назначению
и выплате застрахованным лицам пособия по
временной нетрудоспособности в случае
невозможности его выплаты страхователем,
утвержденному приказом Фонда социального
страхования Российской Федерации
от 08.04.2019 г. № 156

Форма

Записи выполняются на русском языке
печатными буквами.
Записи не должны заходить за пределы
границ ячеек, предусмотренных для
внесения соответствующих записей.

В

(наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

От

(Ф.И.О[1]. заявителя/представителя)

СНИЛС заявителя - -

ИНН заявителя

Заявление о выплате пособия по временной нетрудоспособности

Прошу в связи с наступлением страхового случая назначить и выплатить мне пособие по временной нетрудоспособности путем перечисления (нужное отметить):

в кредитную организацию, ☐ почтовым переводом, ☐

в иную организацию ☐

Наименование банка

[1]Заполняется при наличии данных

Счет № | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

БИК | | | | | | | | | | |

№ платежной карты, являющейся национальным платежным инструментом (при наличии)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Сведения о получателе пособия

(Ф.И.О[1].)

Сведения о документе, удостоверяющем личность:

паспорт ☐ серия ☐☐☐☐ № ☐☐☐☐☐☐

дата выдачи ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

кем выдан

временное удостоверение личности ☐ № ☐☐☐☐☐☐

действует до ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

иной документ ☐ серия ☐☐☐☐ № ☐☐☐☐☐☐

действует до ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

Сведения о месте жительства (пребывания):

(почтовый индекс, город, городское или сельское поселение, улица, номер дома, корпус, квартира, телефон (с указанием кода)

Сведения об уполномоченном или законном представителе заявителя

(Ф.И.О[1].)

[1]Заполняется при наличии данных

Подготовлено с использованием системы КонсультантПлюс

Сведения о документе, подтверждающем полномочия представителя:

доверенность № ☐☐☐☐☐☐

дата выдачи ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

действует до ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

Сведения о документе, удостоверяющем личность:

паспорт ☐ серия ☐☐☐☐ № ☐☐☐☐☐☐

дата выдачи ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

кем выдан

☐☐☐☐☐☐

Дата выдачи (на бумажном носителе) ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

Период с ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐ по ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐
(на бумажном носителе)

Форма листка нетрудоспособности:

☐ на бумажном носителе – листок нетрудоспособности

☐ в форме электронного документа – электронный листок нетрудоспособности

Листок нетрудоспособности № ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
(электронный листок нетрудоспособности №)

Дата выдачи (на бумажном носителе) ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

Период с ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐ по ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐
(на бумажном носителе)

Заявление застрахованного лица о замене календарных годов[2]

☐ 2 0 ☐☐ на 2 0 ☐☐ 2 0 ☐☐ на 2 0 ☐☐

Сведения о страхователе:

Наименование страхователя

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Подготовлено с использованием системы КонсультантПлюс

Согласен на обработку персональных данных, указанных в настоящем заявлении, в целях назначения и выплаты пособия по временной нетрудоспособности

_____
(подпись заявителя)

_____ _____
(дата подачи заявления) (подпись заявителя)