



## Сведения о получателе пособия (оплаты отпуска):

## I.

Фамилия

В А С И Л Ь Е В А

Имя

А Н Н А

Отчество

Ю Р Ь Е В Н А

## II. Дата рождения (дд-мм-гггг):

23 - 02 - 1980

## III. Сведения о документе, удостоверяющем личность:

Паспорт  Серия 6722 Номер 928400

Дата выдачи (дд-мм-гггг)

29 - 03 - 2021

Кем выдан

У М В Д Р О С С И Ч П О Х А Н Т Ы - М А Н  
С И Й С К О М У А В Т О Н О М Н О М У О К Р  
У Г У - Ю Г Р ЕВременное удостоверение личности 

Номер

Действует до (дд-мм-гггг)

Иной документ 

Серия

Номер

Действует до (дд-мм-гггг)

IV. Сведения о документах, подтверждающих постоянное или временное проживание (пребывание) на территории Российской Федерации:<sup>4</sup>Вид на жительство 

Серия

Номер

Дата выдачи/продления (дд-мм-гггг)

Разрешение на временное проживание (пребывание) 

Серия

Номер

Дата выдачи (дд-мм-гггг)

## V. Сведения о месте регистрации:

Индекс

628001

Регион

Х М А О - Ю Г Р А

Район

Населенный пункт

г. Х А Н Т Ы - М А Н С И Й С К

Улица

Ч Е Х О В А

Дом

50

Корпус

Строение

Квартира

20

VI. Сведения о месте жительства (пребывания):<sup>5</sup>

Индекс

Регион



Район

Grid for region name

Населенный пункт

Grid for populated point name

Улица

Grid for street name

Дом

Grid for house number

Корпус

Grid for block number

Строение

Grid for building number

Квартира

Grid for apartment number

VII. Контактный номер телефона получателя пособия (с указанием кода)

+7 [ ] [ ] [ ] - [ ] [ ] [ ] - [ ] [ ] - [ ] [ ]

Реквизиты документов, прилагаемых для назначения:

Форма листка нетрудоспособности:

Two checkboxes for document type

на бумажном носителе - листок нетрудоспособности

в форме электронного документа - электронный листок нетрудоспособности

I. Пособия по временной нетрудоспособности:

Листок нетрудоспособности (электронный листок нетрудоспособности)

№ 9 1 0 0 5 3 0 4 8 1 9 5

Дата выдачи (формирования) (дд-мм-гггг)

1 0 - 0 2 - 2 0 2 1

II. Пособия по беременности и родам:

Листок нетрудоспособности (электронный листок нетрудоспособности)

№ [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Дата выдачи (формирования) (дд-мм-гггг)

[ ] [ ] - [ ] [ ] - [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

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

Справка о постановке на учет в медицинской организации в ранние сроки беременности от

[ ] [ ] - [ ] [ ] - [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

№ [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

IV. Единовременного пособия при рождении ребенка:

Справка ф. № 24 [ ] ф. № 25 [ ] ф. № 26<sup>6</sup> [ ]

от [ ] [ ] - [ ] [ ] - [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

№ [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Свидетельство о рождении ребенка<sup>7</sup>

от [ ] [ ] - [ ] [ ] - [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Серия [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Номер [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Иной документ,<sup>8</sup> подтверждающий рождение ребенка

от [ ] [ ] - [ ] [ ] - [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

№ [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Решение об усыновлении

от [ ] [ ] - [ ] [ ] - [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

№ [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Решение об установлении опеки над ребенком

от [ ] [ ] - [ ] [ ] - [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

№ [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Договор о передаче ребенка на воспитание в приемную семью

от [ ] [ ] - [ ] [ ] - [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

№ [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Справка от другого родителя о неполучении пособия

от [ ] [ ] - [ ] [ ] - [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

№ [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

## V. Ежемесячного пособия по уходу за ребенком:

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

Решение об установлении опеки над ребенком

от  -  - № Иной документ, подтверждающий<sup>9</sup>  
рождение ребенкаот  -  - № Наличие одного из вышеуказанных документов  
о рождении (усыновлении) предыдущего ребенка (детей)  
либо свидетельство о его (их) смерти

Справка о неполучении пособия:

<input type="checkbox"/>	от отца	от	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	№	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	от матери	от	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	№	<input type="text"/>

Справка о неполучении пособия по другим местам работы<sup>10</sup>от  -  -  № 

<input type="checkbox"/>	Постоянное проживание	<input type="checkbox"/>	В зоне с правом на отселение
<input type="checkbox"/>	Работа	<input type="checkbox"/>	В зоне отселения
		<input type="checkbox"/>	В зоне с льготными социально-экономическими условиями

Полноту и достоверность указанных в заявлении сведений подтверждаю, согласен с их передачей в территориальный орган Фонда социального страхования Российской Федерации и обработкой персональных данных в целях назначения и выплаты пособия.

Подпись заявителя/его уполномоченного представителя

Дата подачи заявления (дд-мм-гггг)

26 - 02 - 2021

Наименование работодателя заявителя

Б	У		"	Х	а	н	т	ы	-	М	а	н	с	и	й	с	к	и	й		р	е	а
б	и	л	и	т	а	ц	и	о	н	н	ы	й		ц	е	н	т	р	"				

Сведения для назначения пособия:<sup>11</sup>

Тип занятости работника

 Основное место работы  
 Внешнее совместительство

СНИЛС работника

115 - 596 - 123 55

ИНН работника

861650650650

Заявление работника о замене календарных годов<sup>12</sup>  на   на Неполное рабочее время<sup>13</sup> 

Размер ставки 1,0

Сумма среднего заработка  
за расчетный период, из них:<sup>14</sup> руб.  коп.

за 2019 год

за 2020 год

 руб.  коп.

руб. коп.





- <sup>4</sup> Заполняется, если получателем пособия является иностранный гражданин или лицо без гражданства, постоянно или временно проживающий (пребывающий) на территории Российской Федерации. Для назначения пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве и профессиональным заболеванием или отпуска застрахованного (сверх ежегодного оплачиваемого отпуска, установленного законодательством Российской Федерации) на весь период лечения и проезда к месту лечения и обратно данная строка не заполняется.
- <sup>5</sup> Заполняется в случае перечисления пособия через организацию почтовой связи.
- <sup>6</sup> Сведения о данной справке заполняются при рождении ребенка, умершего на первой неделе жизни
- <sup>7</sup> Заполняется в случае выдачи свидетельства о рождении ребенка консульским учреждением Российской Федерации.
- <sup>8</sup> Заполняется в случае выдачи иного документа о рождении ребенка компетентным органом иностранного государства.
- <sup>9</sup> Заполняется в случае выдачи иного документа о рождении ребенка компетентным органом иностранного государства.
- <sup>10</sup> Для лиц, занятых у нескольких страхователей.
- <sup>11</sup> Раздел заполняется работодателем получателя пособий 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. В случае предоставления в территориальный орган Фонда электронного реестра сведений для назначения и выплаты соответствующего вида пособия данный раздел страхователем не заполняется.
- <sup>12</sup> Заполняется в случае замены календарных годов (календарного года) на предшествующие (предшествующий) в соответствии с частью 1 статьи 14 Федерального закона от 29 декабря 2006 г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, № 1, ст. 18; 2009, № 30, ст. 3739; 2010, № 50, ст. 6601; 2011, № 9, ст. 1208; 2012, № 53, ст. 7601; 2016, № 27, ст. 4183).
- <sup>13</sup> Размер ставки заполняется только при неполном рабочем дне (неделе) для случаев расчета из МРОТ - значение проставляется в пределах от 0 до 1, в формате десятичной дроби с тремя знаками после запятой, например: 0,250; 0,500.
- <sup>14</sup> Для назначения пособий, выплачиваемых в фиксированных размерах, данная строка не заполняется.
- <sup>15</sup> Заполняется в случаях исчисления пособия по беременности и родам и ежемесячного пособия по уходу за ребенком в соответствии с частью 3.1 статьи 14 Федерального закона от 29 декабря 2006 г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством».
- <sup>16</sup> Указываются периоды, за которые в соответствии с частью 1 статьи 9 Федерального закона от 29 декабря 2006 г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» пособие по временной нетрудоспособности не назначается (Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, № 1, ст. 18; 2010, № 50, ст. 6601).
- <sup>17</sup> Заполняется в случае временной нетрудоспособности, наступившей до периода простоя и продолжающейся в период простоя.
- <sup>18</sup> Для назначения пособий, выплачиваемых в фиксированных размерах, данная строка не заполняется.