

2	Ф.				
	И.				
	О.				
3	Ф.				
	И.				
	О.				
4	Ф.				
	И.				
	О.				
5	Ф.				
	И.				
	О.				
6	Ф.				
	И.				
	О.				
7	Ф.				
	И.				
	О.				
8	Ф.				
	И.				
	О.				
9	Ф.				
	И.				
	О.				
10	Ф.				

	И.				
	О.				
11	Ф.				
	И.				
	О.				
12	Ф.				
	И.				
	О.				
13	Ф.				
	И.				
	О.				

Документы представил:

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

_____ М.П. _____
 (подпись) (дата) (при наличии)

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

Отметка должностного лица территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации

Документы принял: _____
 (должность, Ф.И.О. работника территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации) (подпись) (дата)