Приложение № 8
к приказу Фонда социального
страхования Российской Федерации
от «24» 11 20 17 г. № 578
Форма[1]

В

(наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

От

(полное наименование организации (обособленного подразделения) или Ф.И.О страхователя – физического лица)

Заявление о возмещении стоимости гарантированного перечня услуг по погребению

Прошу в соответствии с пунктом 12 Положения об особенностях назначения и выплаты в 2012-2019 годах застрахованным лицам страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и иных выплат в субъектах Российской Федерации, участвующих в реализации пилотного проекта, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2011 г. № 294, возместить стоимость гарантированного перечня услуг по погребению умершего застрахованного лица (умершего несовершеннолетнего члена семьи застрахованного лица).

Сведения об умершем застрахованном лице или застрахованном лице, несовершеннолетний член семьи которого умер:

Фамилия

Имя

Отчество

[1]Форма заполняется 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. По тексту формы отчество указывается при наличии.

Сведения о лице, которому оказаны услуги:

Фамилия

Имя

Отчество

Статус лица[2]

Банковские реквизиты для возмещения стоимости гарантированного перечня услуг по погребению:

Наименование банка:

Счет №

БИК

Лицевой счет организации[3]

Код бюджетной классификации

Справки о смерти и счет за оказанные услуги прилагаются на _____ листах.

Сведения о специализированной службе по вопросам похоронного дела:

ИНН/КПП

/

Адрес места нахождения:

Индекс

---

[2]Статус лица, которому произведена выплата, заполняется путем проставления кода: «1» - родитель (иной законный представитель) или иной член семьи умершего несовершеннолетнего; «2» - супруг, близкий родственник, иной родственник, законный представитель умершего или иное лицо, взявшее на себя обязанность осуществить погребение умершего.

[3]Заполняется организацией, у которой открыт лицевой счет в органах Федерального казначейства в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации. Иные страхователи данную строку не заполняют.

Регион

Район

Населенный пункт

Улица

Дом Корпус Строение

Офис/квартира

Контактный номер телефона (с указанием кода) специализированной службы по вопросам похоронного дела +7 - - -

Руководитель (заместитель руководителя) специализированной службы по вопросам похоронного дела: _____

_____

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

Сведения о работодателе (заполняется страхователем):

Работодатель является страхователем:

☐ по отношению к умершему на день его смерти

☐ по отношению к одному из родителей (иному законному представителю) или иному члену семьи умершего несовершеннолетнего на день смерти этого несовершеннолетнего

Регистрационный номер

/

Код подчиненности

ИНН/КПП

/

Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства страхователя - физического лица:

Индекс

Регион

Район

Населенный пункт

Улица

Дом | | | | | | | | Корпус | | | | Строение | | | |

Офис/квартира | | | | | |

Руководитель (уполномоченный представитель) страхователя

_____

_____

(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 (с указанием кода) страхователя (уполномоченного представителя) +7 | | | | | | - | | | | - | | | | - | | |

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)