

Приложение N 8  
к Порядку регистрации и снятия  
с регистрационного учета  
в территориальных органах Фонда  
социального страхования Российской  
Федерации страхователей - юридических  
лиц по месту нахождения обособленных  
подразделений и физических лиц,  
утвержденному приказом Министерства  
труда и социальной защиты  
Российской Федерации  
от 29 апреля 2016 г. N 202н

Форма

РЕШЕНИЕ

о снятии с регистрационного учета в территориальном органе  
Фонда социального страхования Российской Федерации  
страхователя - физического лица  
N \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(наименование территориального органа Фонда социального страхования  
Российской Федерации)  
принято решение о снятии с регистрационного учета страхователя -  
физического лица \_\_\_\_\_,  
(фамилия) (имя) (отчество (при наличии))  
регистрационный номер страхователя - физического лица \_\_\_\_\_,  
код подчиненности \_\_\_\_\_,

по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в  
связи с материнством  
 по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и  
профессиональных заболеваний (нужное отметить)

в связи с \_\_\_\_\_  
(указываются основания снятия с регистрационного учета  
страхователя - физического лица)

Дата снятия с регистрационного учета \_\_\_\_ \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Руководитель территориального органа  
Фонда социального страхования  
Российской Федерации \_\_\_\_\_  
(подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии))

М.П.