

Приложение № 1
к Административному регламенту
предоставления Фондом социального
страхования Российской Федерации
государственной услуги по принятию
решения о финансовом обеспечении
предупредительных мер по сокращению
производственного травматизма
и профессиональных заболеваний
работников и санаторно-курортного
лечения работников, занятых
на работах с вредными и (или)
опасными производственными факторами,
утвержденному приказом Фонда
социального страхования
Российской Федерации
от 07.05.2019 № 237
Форма

Руководителю

(наименование территориального органа
Фонда социального страхования
Российской Федерации (далее – Фонд))

Заявление

о финансовом обеспечении предупредительных мер по сокращению
производственного травматизма и профессиональных заболеваний
работников и санаторно-курортного лечения работников,
занятых на работах с вредными и (или) опасными
производственными факторами

Сведения о страхователе:

(полное наименование страхователя, фамилия, имя, отчество (при наличии)
страхователя – физического лица)

Регистрационный номер страхователя, зарегистрированного в
территориальном органе Фонда:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ИНН

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

В соответствии с Правилами финансового обеспечения предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников и санаторно-курортного лечения работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, утвержденными приказом Минтруда России от 10 декабря 2012 г. № 580н (далее – Правила), прошу разрешить финансовое обеспечение предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников и санаторно-курортного лечения работников, занятых на работах с

вредными и (или) опасными производственными факторами (далее – финансовое обеспечение предупредительных мер), согласно представленному плану финансового обеспечения предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников и санаторно-курортного лечения работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами (далее – план финансового обеспечения предупредительных мер).

Обязуюсь обеспечить целевое использование средств на финансовое обеспечение предупредительных мер за счет сумм страховых взносов, ежеквартально представлять в _____

(наименование территориального органа Фонда)

отчет по установленной форме и документально подтверждать обоснованность произведенных расходов, осуществлять контроль за объемом средств, направленных на финансовое обеспечение предупредительных мер, с учетом расходов, связанных с оплатой пособий по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием и оплатой отпусков застрахованных лиц (сверх ежегодного оплачиваемого отпуска).

К заявлению прилагаются следующие документы:

1) план финансового обеспечения предупредительных мер в 20__ году;
2) копия перечня мероприятий по улучшению условий и охраны труда работников, разработанного по результатам проведения специальной оценки условий труда, и (или) копия (выписка из) коллективного договора (соглашения по охране труда между работодателем и представительным органом работников);

3) другие документы:

Решение о финансовом обеспечении (либо об отказе в финансовом обеспечении) предупредительных мер прошу вручить (направить) (нужное отметить):

на личном приеме

с использованием средств почтовой связи

через многофункциональный центр

в электронной форме с использованием Федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг" (при условии подачи заявления в электронной форме посредством Федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг")

должность

подпись

Фамилия Имя Отчество (при наличии)

"__" _____ 20__ г.

М.П.

Заявление принял _____

Фамилия Имя Отчество
(при наличии)

подпись

дата приема заявления

Штамп территориального
органа Фонда