Приложение № 3
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 Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации
от 2 сентября 2014 г. № 598н

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 (зарегистрирован Минюстом России 29 декабря 2012 г. № 26440), с изменениями, внесенными приказами Минтруда России от 24 мая 2013 г. № 220н (зарегистрирован Минюстом России 2 июля 2013 г. № 28964), от 20 февраля 2014 г. № 103н (зарегистрирован Минюстом России 15 мая 2014 г. № 32284) (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 по месту регистрации)

отчет по установленной форме и документально подтверждать обоснованность произведенных расходов, осуществлять контроль за объемом средств, направленных на финансовое обеспечение предупредительным 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 [[1]](#footnote-1)\*; |

2) копия перечня мероприятий по улучшению условий и охраны труда работников, разработанного по результатам проведения специальной оценки условий труда [[2]](#footnote-2)\*\*, и (или) копия (выписка из) коллективного договора (соглашения по охране труда между работодателем и представительным органом работников);

3) другие документы [[3]](#footnote-3)\*\*\*:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (наименование страхователя) |  | (подпись) |  | (Ф.И.О.) |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| “ |  | ” |  | 20 |  | г. |

М.П.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Заявление принял |  |  |  |  |  |
|  | (Ф.И.О.) |  | (подпись) |  | (дата приема заявления) |

Штамп территориального органа Фонда, который принял заявление

1. \* Форма плана предусмотрена приложением к Правилам. [↑](#footnote-ref-1)
2. \*\* Копия перечня мероприятий по улучшению условий и охраны труда работников, разработанного по результатам проведения аттестации рабочих мест по условиям труда, если указанные указанный перечень разработан по результатам проведения аттестации рабочих мест по условиям труда. [↑](#footnote-ref-2)
3. \*\*\* Предусмотрены Правилами. [↑](#footnote-ref-3)