

Приложение № 1
к приказу Фонда социального
страхования Российской Федерации
от 24.11.2017 № 578

Форма ¹

В	Г	О	С	У	Д	А	Р	С	Т	В	Е	Н	Н	О	Е		У	Ч	Р	Е	Ж
	Д	Е	Н	И	Е	-	Р	Е	Г	И	О	Н	А	Л	Ь	Н	О	Е		О	Т
	Д	Е	Л	Е	Н	И	Е		Ф	О	Н	Д	А		С	О	Ц	И	А	Л	Ь
	Н	О	Г	О		С	Т	Р	А	Х	О	В	А	Н	И	Я		Р	Ф		
	П	О		Р	С	(	Я	)													

(наименование территориального органа Фонда социального страхования
Российской Федерации)

От																					

(Ф.И.О. заявителя/его уполномоченного представителя)

Заявление о выплате (перерасчете) пособия (оплате отпуска)

Прошу в связи с наступлением страхового случая

☐

назначить и выплатить (оплатить)

☐

перерассчитать ранее
назначенное пособие

☐

пособие по временной нетрудоспособности

☐

пособие по беременности и родам

☐

единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских
организациях в ранние сроки беременности

☐

ежемесячное пособие по уходу за ребенком

☐

единовременное пособие при рождении ребенка

☐

пособие по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на
производстве и профессиональным заболеванием

☐

отпуск застрахованного лица (сверх ежегодного оплачиваемого отпуска,
установленного законодательством Российской Федерации) на весь период
лечения и проезда к месту лечения и обратно

Способ выплаты:

☐

на банковский счет

☐

почтовым переводом

☐

через иную организацию

⁶ Сведения о данной справке заполняются при рождении ребенка, умершего на первой неделе жизни.

Сведения для назначения пособия:¹¹

Тип занятости работника

☐
☐

Основное место работы

Внешнее совместительство

СНИЛС работника

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

ИНН работника

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

Заявление работника о замене календарных годов¹²

☐

				на								на				
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Неполное рабочее время¹³

☐

Размер ставки

	,				
----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Сумма среднего заработка

за расчетный период, из них:¹⁴

										.		
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------

руб.

коп.

за 20 _____ год

										.		
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------

за 20 _____ год

										.		
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------

руб.

коп.

Число календарных дней

в расчетном периоде¹⁵

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

Приказ о предоставлении

отпуска по уходу за ребенком

(отпуска по беременности и родам)

от

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

№

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

Период, за который пособие

временной нетрудоспособности

не назначается¹⁶

с

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

по

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

Дата начала отпуска (дд-мм-гггг)

с

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

Дата окончания отпуска (дд-мм-гггг)

по

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

¹¹ Раздел заполняется работодателем получателя пособий по временной нетрудоспособности и в связи с материнством в случае направления в территориальный орган Фонда социального страхования Российской Федерации по месту регистрации в качестве страхователя настоящего заявления и документов, необходимых для назначения и выплаты соответствующего вида пособия. В случае предоставления в территориальный орган Фонда электронного реестра сведений для назначения и выплаты соответствующего вида пособия данный раздел страхователем не заполняется.

¹² Заполняется в случае замены календарных годов (календарного года) на предшествующие (предшествующий) в соответствии с частью 1 статьи 14 Федерального закона от 29 декабря 2006 г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, № 1, ст. 18; 2009, № 30, ст. 3739; 2010, № 50, ст. 6601; 2011, № 9, ст. 1208; 2012, № 53, ст. 7601; 2016, № 27, ст. 4183).

¹³ Размер ставки заполняется только при неполном рабочем дне (неделе) для случаев расчета из МРОТ - значение проставляется в пределах от 0 до 1, в формате десятичной дроби с тремя знаками после запятой, например: 0,250; 0,500.

¹⁴ Для назначения пособий, выплачиваемых в фиксированных размерах, данная строка не заполняется.

¹⁵ Заполняется в случаях исчисления пособия по беременности и родам и ежемесячного пособия по уходу за ребенком в соответствии с частью 3.1 статьи 14 Федерального закона от 29 декабря 2006 г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством».

Период простоя¹⁷

с			-			-				
по										

Сумма среднего дневного заработка, сохраняемого за работником в период простоя¹⁸

										.		
руб.										коп.		

Период простоя¹⁷

с			-			-				
по										

Сумма среднего дневного заработка, сохраняемого за работником в период простоя¹⁸

										.		
руб.										коп.		

Подтверждаю, что за получателя пособия (оплаты отпуска) уплачивались страховые взносы в Фонд социального страхования Российской Федерации

☐

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

(подпись)

(дата)

М.П.
(при наличии)

Контактный номер телефона
(с указанием кода) страхователя
(уполномоченного представителя)

+7

--	--	--	--	--

 -

--	--	--

 -

--	--

 -

--	--

Отметка должностного лица территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации

Документы представлены в полном объеме и проверены.

Ф.И.О.

(подпись)

(дата)

¹⁷ Заполняется в случае временной нетрудоспособности, наступившей до периода простоя и продолжающейся в период простоя.

¹⁸ Для назначения пособий, выплачиваемых в фиксированных размерах, данная строка не заполняется.