Подготовлено с использованием системы КонсультантПлюс

Приложение
к Административному регламенту предоставления
Фондом социального страхования Российской
Федерации государственной услуги по назначению
и выплате застрахованным лицам пособия по
беременности и родам в случае невозможности его
выплаты страхователем, утвержденному приказом
Фонда социального страхования Российской
Федерации от 08.04.2019 г. № 158

Форма

Записи выполняются на русском языке
печатными буквами.
Записи не должны заходить за пределы
границ ячеек, предусмотренных для
внесения соответствующих записей.

В

(наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

От

(Ф.И.О[1]. заявителя/представителя)

СНИЛС заявителя - -

ИНН заявителя

Заявление о выплате пособия по беременности и родам

Прошу в связи с наступлением страхового случая назначить и выплатить мне пособие по беременности и родам путем перечисления (нужное отметить):

в кредитную организацию, ☐ почтовым переводом, ☐

в иную организацию ☐

Наименование банка

[1]Заполняется при наличии данных

Счет № ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

БИК ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

№ платежной карты, являющейся национальным платежным инструментом (при наличии)

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Сведения о получателе пособия

☐☐

(Ф.И.О[1].)

Сведения о документе, удостоверяющем личность:

паспорт ☐ серия ☐☐☐☐ № ☐☐☐☐☐☐

дата выдачи ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

кем выдан

☐☐

временное удостоверение личности ☐ № ☐☐☐☐☐☐

действует до ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

иной документ ☐ серия ☐☐☐☐ № ☐☐☐☐☐☐

действует до ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

Сведения о месте жительства
(пребывания):

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

(почтовый индекс, город, городское или сельское поселение, улица, номер дома, корпус, квартира, телефон (с указанием кода)

Сведения об уполномоченном или законном представителе заявителя

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

(Ф.И.О[1].)

[1]Заполняется при наличии данных

Подготовлено с использованием системы КонсультантПлюс

Сведения о документе, подтверждающем полномочия представителя:

доверенность № ☐☐☐☐☐☐

дата выдачи ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

действует до ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

Сведения о документе, удостоверяющем личность:

паспорт ☐ серия ☐☐☐☐ № ☐☐☐☐☐☐

дата выдачи ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

кем выдан

☐☐

временное удостоверение личности ☐ № ☐☐☐☐☐☐

действует до ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

иной документ ☐ серия ☐☐☐☐ № ☐☐☐☐☐☐

действует до ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

Сведения о месте жительства (пребывания):

☐☐

(почтовый индекс, город, городское или сельское поселение, улица, номер дома, корпус, квартира, телефон (с указанием кода)

Реквизиты документов, прилагаемых для назначения пособия по беременности и родам:

Форма листка нетрудоспособности:

☐ на бумажном носителе – листок нетрудоспособности

☐ в форме электронного документа – электронный листок нетрудоспособности

Листок нетрудоспособности № ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
(электронный листок нетрудоспособности №)

Дата выдачи (на бумажном носителе) ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

Период с ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐ по ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐
(на бумажном носителе)

Форма листка нетрудоспособности:

☐ на бумажном носителе – листок нетрудоспособности

☐ в форме электронного документа – электронный листок нетрудоспособности

Листок нетрудоспособности № ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
(электронный листок нетрудоспособности №)

Дата выдачи (на бумажном носителе) ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

Период с ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐ по ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐
(на бумажном носителе)

Заявление застрахованного лица о замене календарных годов[2]

☐ 2 0 ☐☐ на 2 0 ☐☐ 2 0 ☐☐ на 2 0 ☐☐

Сведения о страхователе:

Наименование страхователя

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

ИНН [1] ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

КПП [1] ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

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

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

1Заполняется при наличии данных.

2Заполняется при необходимости, в случае, если в двух календарных годах, непосредственно предшествующих году наступления отпуска по уходу за ребенком, либо в одном из указанных годов застрахованное лицо находилось в отпуске по беременности и (или) в отпуске по уходу за ребенком.

Подготовлено с использованием системы КонсультантПлюс

Согласен на обработку персональных данных, указанных в настоящем заявлении, в целях назначения и выплаты пособия по беременности и родам

_____
(подпись заявителя)

_____ _____
(дата подачи заявления) (подпись заявителя)