

к Временному порядку назначения и выплаты материального обеспечения застрахованным лицам на территории Донецкой Народной Республики за счет средств Фонда социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством (пункт 2)

Директору \_\_\_\_\_  
 (название отделения Фонда)  
 Фонда социального страхования  
 на случай временной  
 нетрудоспособности и в связи с  
 материнством Донецкой  
 Народной Республики  
 \_\_\_\_\_  
 (Ф.И.О.)

### ЗАЯВКА-РАСЧЕТ

Просим произвести финансирование для предоставления материального обеспечения застрахованным лицам за счет средств Фонда. Сообщаем наши реквизиты:

#### НАИМЕНОВАНИЕ СТРАХОВАТЕЛЯ

Местонахождение страхователя \_\_\_\_\_

Регистрационный номер страхователя \_\_\_\_\_

Дата регистрации в Донецкой Народной Республике \_\_\_\_\_

Идентификационный код юридического лица  
 (идентификационный налоговый номер физического лица) \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

Наименование банка: \_\_\_\_\_

код Банка \_\_\_\_\_ № счета \_\_\_\_\_

Состояние производства по делу о банкротстве: не возбуждено, возбуждено  
 (нужное подчеркнуть) (стадия \_\_\_\_\_)

№ п/ п	Виды материального обеспечения	Количество в дней	Сумма (российских рублей)
1	По временной нетрудоспособности ( за исключением пособия по уходу за больным ребенком или больным членом семьи)		
2	По временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком или больным членом семьи		
	Итого		

\_\_\_\_\_ 201\_\_ г. (организации) \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)  
 М.П. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Главный бухгалтер \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

Обратная сторона к заявке-расчету на финансирование для предоставления материального обеспечения застрахованным лицам за счет средств Фонда социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством

№ п/п	Ф.И.О.	ИНН	№ ЛН	первичный - 1 продление - 0	Причина нетрудоспособности (1-8)*	Период нетрудоспособности		Количество дней, подлежащих оплате		Сумма, российских рублей		Среднедневная з/п за 1 раб. день, российский рубль	Среднедневная з/п за 1 раб. день, российский рубль
						с	по	всего	в т.ч. за счет средств Фонда	всего	в т.ч. за счет средств Фонда		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Всего													

\* - причина нетрудоспособности обозначается цифрами, определенными в графе «Причина нетрудоспособности» листка нетрудоспособности

Руководитель предприятия \_\_\_\_\_ г. 20 \_\_\_\_\_ г.  
(организации)

(подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

М.П. \_\_\_\_\_ Главный бухгалтер

(подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)