

Руководителю _____

(должность руководителя (заместителя руководителя) органа контроля за уплатой страховых взносов, Ф.И.О.)

Заявление о выделении необходимых средств на выплату страхового обеспечения

Страхователь Общество с ограниченной ответственностью "ЗАХАРЬЯ"

(полное наименование организации (обособленного подразделения), фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица)

регистрационный номер в органе контроля за уплатой страховых взносов _____

7829035039

код подчиненности _____

78291

ИНН _____

7806531063

КПП _____

780601001

адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица _____

195067, Санкт-Петербург г, Екатерининский пр-кт, дом № 5, литера А, помещение 10

в соответствии со статьей 4.6 Федерального закона от 29 декабря 2006 г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» просит выделить средства на выплату страхового обеспечения в сумме _____

Семьдесят восемь тысяч четыреста девяносто девять рублей 46 копеек _____

путем перечисления денежных средств на счет страхователя _____

№ _____

в банке _____

(полное наименование банка)

ИНН _____

КПП _____

корр/счет _____

БИК _____

ОКТМО _____

№ лицевого счета* _____

(наименование финансового органа)

Генеральный директор _____

Быстров Роман Валерьевич

(должность руководителя организации (обособленного подразделения)**

(подпись)

(Ф.И.О.)

(контактный телефон)

Главный бухгалтер *** _____

Быстров Роман Валерьевич

(подпись)

(Ф.И.О.)

(контактный телефон)

Законный или уполномоченный представитель страхователя _____

(подпись)

(Ф.И.О.)

(дата)

Наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность представителя страхователя _____

Документ, подтверждающий полномочия представителя страхователя _____

Справка-расчет, представляемая при обращении за выделением средств на выплату страхового обеспечения (Приложение 1 к Заявлению о выделении необходимых средств на выплату страхового обеспечения) и Расшифровка расходов на цели обязательного социального страхования и расходов, осуществляемых за счет межбюджетных трансфертов из федерального бюджета (Приложение 2 к Заявлению о выделении необходимых средств на выплату страхового обеспечения) страхователем представлены _____

(подпись)

(Ф.И.О.)

(дата)

* Заполняется организацией, имеющей лицевой счет в органах Федерального казначейства.

** Заполняется руководителем организации (обособленного подразделения).

*** Заполняется при наличии главного бухгалтера.

Справка - расчет, представляемая при обращении за выделением средств на выплату страхового обеспечения

(руб. коп.)

Наименование показателя	Код строки	Сумма
1	2	3
Задолженность за страхователем на начало расчетного периода	1	-
Начислено к уплате страховых взносов, всего	2	9 851,22
в т.ч. за последние 3 месяца отчетного периода	3	507,50
1 месяц		
2 месяц	4	507,50
3 месяц	5	507,50
Доначислено страховых взносов	6	-
Не принято к зачету расходов	7	-
Получено от территориального органа Фонда в возмещение произведенных расходов	8	16 863,10
Возврат (зачет) сумм излишне уплаченных (взысканных) страховых взносов	9	
Задолженность за территориальным органом Фонда на конец отчетного (расчетного) периода	10	85 511,34

Наименование показателя	Код строки	Сумма
1	2	3
Задолженность за территориальным органом Фонда на начало расчетного периода	11	16 863,10
Расходы на цели обязательного социального страхования, всего	12	95 362,56
в т.ч. за последние 3 месяца отчетного периода	13	16 759,09
1 месяц		
2 месяц	14	-
3 месяц	15	1 621,85
Уплачено страховых взносов	16	-
в т.ч. за последние 3 месяца отчетного периода		-
1 месяц	17	
2 месяц	18	-
3 месяц	19	-
Сумма списанной задолженности страхователя	20	
Задолженность за страхователем на конец отчетного (расчетного) периода	21	-

**Расшифровка
расходов на цели обязательного социального страхования
и расходов, осуществляемых за счет межбюджетных трансфертов
из федерального бюджета**

(руб. коп.)

Наименование статей расходов	Код строки	Количество дней, выплат, пособий	Расходы	
			всего	в т.ч. за счет средств, финансируемых из федерального бюджета
1	2	3	4	5
Пособия по временной нетрудоспособности (без учета пособий, выплаченных в пользу работающих иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих в Российской Федерации, кроме лиц, являющихся гражданами государств- членов ЕАЭС) (число случаев (-))	1	-	-	-
из них: по внешнему совместительству (число случаев (-))	2	-	-	-
Пособия по временной нетрудоспособности работающим иностранным гражданам и лицам без гражданства, временно пребывающим в Российской Федерации, кроме лиц, являющихся гражданами государств - членов ЕАЭС (число случаев (-))	3	-	-	X
из них: по внешнему совместительству (число случаев (-))	4	-	-	X
По беременности и родам (число случаев (1,00))	5	140,00	56 075,60	-
из них: по внешнему совместительству (число случаев (-))	6	-	-	-
Единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских организациях в ранние сроки беременности	7	-	-	X
Единовременное пособие при рождении ребенка	8	1,00	16 759,09	X
Ежемесячное пособие по уходу за ребенком (количество получателей (2,00))	9	8,00	22 527,87	-
в том числе: по уходу за первым ребенком (количество получателей (1,00))	10	7,00	20 906,02	-
по уходу за вторым и последующими детьми (количество получателей (1,00))	11	1,00	1 621,85	-
Социальное пособие на погребение или возмещение стоимости гарантированного перечня услуг по погребению	12	-	-	X
Оплата дополнительных выходных дней для ухода за детьми-инвалидами	13	-	-	-
Страховые взносы в государственные внебюджетные фонды, начисленные на оплату дополнительных выходных дней для ухода за детьми-инвалидами	14	X	-	-
Итого:	15	X	95 362,56	-