**Регистрация страхователей в целях обеспечения**

**электронного документооборота**

Для регистрации в системе электронного документооборота СФР Страхователи направляют заявление на подключение к системе электронного документооборота СФР (далее - Заявление на подключение), которое содержит:

* регистрационный номер Страхователя в СФР;
* регистрационный номер Оператора;
* наименование Страхователя в СФР (юридического лица), Оператора;
* фамилию, имя, отчество (при наличии) Страхователя (физического лица);
* сведения об адресе (месте нахождения) Оператора;
* контактный телефон и адрес электронной почты Оператора;
* страховой номер индивидуального лицевого счета Страхователя;
* индивидуальный номер налогоплательщика (ИНН);
* код причины постановки на учет (КПП);
* сведения о представителе (в случае представления Страхователем индивидуальных сведений в электронном виде через представителя, осуществляющего свои полномочия на основании доверенности, выдаваемой в порядке, установленном [статьей 185](consultantplus://offline/ref=2AE5F55E2804627460AFD7130A1FE78D2B35A5D6F5467B652ACA7D50F4C2D0254FD6F9CE24843383AAC5A5CD3BAFA8850E65048742hCb4L) Гражданского кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 1994, N 32, ст. 3301; 2013, N 19, ст. 2327), или уполномоченного распорядительным актом).

СФР в течение двух рабочих дней после получения Заявления на подключение направляет Страхователю уведомление о результате рассмотрения с отметкой об удовлетворении или об отказе в удовлетворении Заявления на подключение.

В случае если в Заявлении на подключение сведения о Страхователе внесены не полностью или содержат ошибки, СФР вправе отказать в удовлетворении Заявления на подключение.

В случае прекращения доверенности Страхователь направляет уведомление о прекращении полномочий представителя.

Для отключения Страхователя от системы электронного документооборота СФР Страхователь направляет в СФР заявление на отключение от системы электронного документооборота СФР (далее - Заявление на отключение).

СФР в течение двух рабочих дней после получения Заявления на отключение направляет Страхователю уведомление о результате рассмотрения с отметкой об удовлетворении Заявления на отключение.