Управляющему

Отделением Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации

по Оренбургской области

С.А.Башкатовой

Заявление

о внесении изменений в план финансового обеспечения

предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников   
и санаторно-курортного лечения работников, занятых на работах с вредными   
и (или) опасными производственными факторами

Сведения о страхователе:

(полное наименование страхователя, фамилия, имя, отчество (при наличии) страхователя – физического лица)

Регистрационный номер страхователя, зарегистрированного в территориальном органе Фонда:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | / |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

ИНН

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

В соответствии с п. 14 Правил финансового обеспечения предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников и санаторно-курортного лечения работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, утвержденных приказом Минтруда России от 14 июля 2021 г. № 467н (далее – Правила), **прошу внести изменения в план финансового обеспечения**по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников и санаторно-курортного лечения работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, согласованный территориальным органом Фонда:

в пределах суммы финансового обеспечения,указанной в приказе от \_\_.\_\_.\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_[[1]](#footnote-2)\*

с изменением суммы финансового обеспечения, указанной в приказеот \_\_.\_\_.\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_, и согласованиемсуммы финансового обеспечения в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей\*[[2]](#footnote-3)\*.

Обоснование необходимости внесения изменений:

*Пример обоснования при изменении мероприятий в пределах согласованной суммы плана финансового обеспечения«в связи с неосвоением двух санаторно-курортных путевок работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, на сумму \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб. (увольнение работников), и направление указанной суммы на предупредительное мероприятие – приобретение работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, а также на работах, выполняемых в особых температурных условиях или связанных с загрязнением, средств индивидуальной защиты, смывающих и (или) обезвреживающих средств.*

*Пример обоснования при уменьшении ранее согласованной суммы плана финансового обеспечения«прошли обязательный периодический осмотр по договору меньшее количество человек, чем планировалось, в связи с увольнением работников, декретным отпуском».*

Обязуюсь обеспечить целевое использование средств на финансовое обеспечение предупредительных мер за счет сумм страховых взносов, представить  
вОтделение Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Оренбургской области

(наименование Отделения Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации)

отчет по установленной форме и документально подтверждать обоснованность произведенных расходов, осуществлять контроль за объемом средств, направленных на финансовое обеспечение предупредительных мер, с учетом расходов, связанных с оплатой пособий по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием и оплатой отпусков застрахованных лиц (сверх ежегодного оплачиваемого отпуска).

К заявлению прилагаются следующие документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1) план финансового обеспечения предупредительных мер в 20 |  | году; |

2) другие документы, предусмотренные пунктами 4-6 Правил, для обоснования предупредительных мер:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| должность |  | подпись |  | Фамилия Имя Отчество (при наличии) |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « |  | » |  | 20 |  | г. |

М.П.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Заявление принял |  |  |  |  |  |
|  | Фамилия Имя Отчество (при наличии) |  | подпись |  | дата приема заявления |

Штамп территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования РФ

1. \* Выбрать в случае изменения мероприятий финансового обеспечения в пределах согласованной территориальным органом Фондасуммы плана финансового обеспечения. [↑](#footnote-ref-2)
2. \*\* Выбрать в случае уменьшения/увеличения согласованной ранее территориальным органом Фондасуммы планафинансового обеспечения. [↑](#footnote-ref-3)