Подготовлено с использованием системы КонсультантПлюс

№ 66/42184 от 21.08.2024

Приложение № 8
к приказу Фонда пенсионного
и социального страхования
Российской Федерации
от 22 апреля 2024 г. № 643

Форма

Сведения

для оплаты отпуска застрахованного лица (сверх ежегодного оплачиваемого отпуска, установленного законодательством Российской Федерации) на весь период его санаторно-курортного лечения и проезда к месту санаторно-курортного лечения и обратно

(полное или сокращенное (при наличии) наименование организации (обособленного подразделения), индивидуального предпринимателя или физического лица, не признаваемого индивидуальным предпринимателем)

(регистрационный номер страхователя, зарегистрированного в территориальном органе Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации)

Идентификационный номер налогоплательщика страхователя

I. Фамилия застрахованного лица

Имя застрахованного лица

Отчество застрахованного лица (при наличии)

Страховой номер индивидуального лицевого счета застрахованного лица

\- \- \-

II. Сведения о предоставлении отпуска застрахованному лицу, подтвержденные документально

Номер документа Дата составления

Всего отпуск на календарных дней

с по

III. Расчет размера оплаты отпуска

№ п/п	Расчетный период, учитываемый для исчисления отпуска		Сумма выплат, учитываемая для расчета среднего заработка за месяц (руб., коп.)	Среднемесячное число календарных дней в полном календарном месяце или расчетное число календарных дней в неполном календарном месяце для расчета среднего заработка
	Месяц	Год		
1	2	3	4	5
Итого:				
Премия (с учетом отработанного времени), всего (руб., коп.)				
Сумма заработка всего (включая премию) (руб., коп.)				
Средний дневной заработок (руб., коп.)				
Количество дней отпуска (дни)				

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Сертификат 601A4045783D55FC93F8AF9845D84435
Владелец Голышев Александр Викторович
Действителен с 11.06.2024 по 04.09.2025

Сумма, подлежащая выплате за отпуск (руб., коп.)	

Сертификат 601A4045783D55FC93F8AF9845D84435

Подготовлено с использованием системы КонсультантПлюс

Способ перечисления для оплаты отпуска

☐ через кредитную организацию ☐ через иную организацию

☐ через организацию федеральной почтовой связи

Сведения о банковском счете (в случае перечисления оплаты отпуска через кредитную организацию)

Наименование банка

Счет получателя № - - -

Банковский идентификационный код

Сведения о карте "Мир" (в случае перечисления оплаты отпуска на карту "Мир")

№ карты, являющейся национальным платежным инструментом

Сведения об иной организации (в случае получения оплаты отпуска через иную организацию)

Наименование организации, банковский идентификационный код, идентификационный номер налогоплательщика

Адрес доставки оплаты отпуска получателю

Индекс

Регион

Район

Город или населенный пункт

Улица

Дом Корпус Строение

Квартира

Сведения заполнены в полном объеме

_____

(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) уполномоченного представителя организации (обособленного подразделения), фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя (его уполномоченного представителя) либо фамилия, имя, отчество (при наличии) физического лица (его уполномоченного представителя), не признаваемого индивидуальным предпринимателем)

_____ _____ М.П.

(подпись) (дата) (при наличии)

Отметка территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации

Сведения принял

_____

(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) (подпись) (дата)

Код территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации

Сертификат 601A4045783D55FC93F8AF9845D84435