**ПАМЯТКА**

по предоставлению в Отделение Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Удмуртской Республике документов по финансовому обеспечению предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профзаболеваний по

**обеспечению лечебно-профилактическим питанием (далее-ЛПП) работников, для которых указанное питание предусмотрено Перечнем производств, профессий и должностей, работа в которых дает право на бесплатное получение ЛПП в связи с особо вредными условиями труда**

пп. Ж п. 3, пп. Ж п. 6 Приказа №467н

**До 1 августа текущего года**

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование документа** | **Требования к документам** |
| Заявление о ФОПМ\*  *оригинал* | Заявитель – это лицо-указанное в п.2 Административного регламента ФСС РФ от 07.05.2019 № 237.  Заявление подписывает лицо, указанное в ЕГРЮЛ в качестве единоличного исполнительного органа или иное лицо по доверенности.  Доверенность может быть выдана только тем лицом, которое в качестве единоличного исполнительного органа указано в ЕГРЮЛ с учетом полномочий в порядке передоверия (ст.185-187 ГК РФ).  В случае отсутствия в период подачи документов лица, у которого есть полномочия, можно предоставить копию приказа страхователя, в котором указано делегирование полномочий другому лицу, которое подпишет заявление и план финансового обеспечения предупредительных мер.  Копии документов, подтверждающих полномочия лица, подписавшего заявление, прикладываются к заявлению и заверяются печатью страхователя.  В случае подачи заявления обособленным подразделением страхователя указывается регистрационный номер страхователя и регистрационный номер обособленного подразделения. |
| План финансового обеспечения предупредительных мер в текущем календарном году\*  *оригинал в 2 экземплярах* | Кроме заявителя подписывает главный бухгалтер.  В случае отсутствия в организации такого лица, подписывает иное лицо, у которого в функциональных обязанностях или доверенности установлены такие обязанности.  Копии документов, подтверждающих полномочия данного лица или доверенность, прикладываются к заявлению и заверяются печатью страхователя. |
| Перечень мероприятий по улучшению условий и охраны труда работников, разработанного по результатам проведения СОУТ или коллективный договор (выписка) или соглашение по охране труда  *копия, заверенная печатью страхователя* | Коллективный договор должен содержать отметку о регистрации в соответствии со ст. 50 ТК РФ.  Перечень мероприятий может быть оформлен в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 01.03.2012 № 181н.  **В данных документах должны быть отражены мероприятия, указанные в плане финансового обеспечения предупредительных мер.** |
| Перечень работников, которым выдается ЛПП  *оригинал* | Перечень работников, которым выдается ЛПП с указанием их профессий (должностей) и норм выдачи со ссылкой на соответствующий пункт Перечня.  Перечень утвержден приказом Минтруда России от 16.05.2022 г. №298н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПЕРЕЧНЯ ОТДЕЛЬНЫХ ВИДОВ РАБОТ, ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ КОТОРЫХ РАБОТНИКАМ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО ПО УСТАНОВЛЕННЫМ НОРМАМ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ПИТАНИЕ, НОРМ БЕСПЛАТНОЙ ВЫДАЧИ ВИТАМИННЫХ ПРЕПАРАТОВ, А ТАКЖЕ НОРМ И УСЛОВИЙ БЕСПЛАТНОЙ ВЫДАЧИ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПИТАНИЯ» (далее-Перечень) |
| Номер рациона ЛПП  *Оригинал* | Номер рациона ЛПП, согласно Перечня |
| Копии документов о фактически отработанном времени  *(копия, заверенная печатью страхователя)* | Копии документов о фактически отработанном времени в особо вредных условиях труда, согласно Перечня, подписанные руководителем |
| Постатейная смета расходов  *копия, заверенная печатью страхователя* | Копия постатейных смет расходов, запланированных страхователем на обеспечение работников ЛПП, на планируемый период. |
| Договор с организацией общественного питания  *копии, заверенная печатью страхователя* | Договор с организацией общественного питания, если выдача ЛПП производилась не в структурном подразделении страхователя. |
| Документы, подтверждающие затраты на обеспечение работников ЛПП  *копия, заверенная печатью страхователя* | Документы, подтверждающие затраты страхователя на обеспечение работников ЛПП |

\* - бланки установленного образца, см. разделе «Бланки» в подразделе «Бланки до 1 августа»