|  |
| --- |
| Руководителю филиала № 1 государственного учреждения – Иркутского регионального отделения ФСС |
| (наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации (далее – Фонд)) |
|  |

**Заявление о финансовом обеспечении 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:

|  |
| --- |
| общество с ограниченной ответственностью «Чаеразвесочная фабрика» |
| (полное наименование страхователя, фамилия, имя, отчество (при наличии) страхователя - физического лица) |
|  |

Регистрационный номер страхователя, зарегистрированного в территориальном органе Фонда:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 | / | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

ИНН

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 3 | 8 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

В соответствии с Правилами 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, утвержденными приказом Минтруда России от 10 декабря 2012 г. № 580н (далее - Правила), прошу разрешить финансовое обеспечение 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, (далее - финансовое обеспечение предупредительных мер) согласно представленному плану 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 (далее - план финансового обеспечения предупредительных мер).

Обязуюсь обеспечить целевое использование средств на финансовое обеспечение предупредительных мер за счет сумм страховых взносов, ежеквартально представлять в

|  |
| --- |
| филиал № 1 ГУ ИРО ФСС Российской Федерации |
| (наименование территориального органа Фонда по месту регистрации) |
|  |

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 2021 году;

2) копия перечня мероприятий по улучшению условий и охраны труда работников, разработанного по результатам проведения специальной оценки условий труда, и (или) копия (выписка из) коллективного договора (соглашения по охране труда между работодателем и представительным органом работников);

3) копия приказа о создании комиссии по проведению СОУТ;

4) копия договора с ООО «Поиск» о проведении СОУТ на 155 рабочих местах на сумму 364 250 руб.;

5) копия уведомления Минтруда о включении организации в реестр организаций, оказывающих услуги по специальной оценке  
условий труда;

6) копия отчета о проведении СОУТ в 2021 году на 155 рабочих мест;

7) копия приказа о направлении работников на обучение по охране труда;

8) список руководителей и специалистов, в том числе специалистов по охране труда и членов комиссии по охране труда, направляемых на обучение и проверку знаний по охране труда в обучающую организацию Минтруда России;

9) копия договора с обучающей организацией на 11 человек на сумму 82 500 руб.;

10) копия уведомления Минтруда о включении обучающей организации в реестр организаций, оказывающих услуги в области охраны труда;

11) копии программ обучения руководителей и специалистов, специалистов по охране труда, членов комиссии по охране труда;

12) копия программ обучения специалистов по охране труда и членов комиссий по охране труда;

13) копии приказов о назначении на должность специалиста по охране труда;

14) выписка из протокола собрания профсоюзной организации об избрании членов комиссии по охране труда;

15) перечень приобретенных в 2021 году СИЗ в количестве 100 единиц на сумму 180 000 руб.;

16) копия положения о бесплатной выдаче СИЗ работникам организации;

17) копии сертификатов и деклараций соответствия СИЗ;

18) копия поименного списка работников, подлежащих медосмотрам в 2021 году;

19) копия договора с медучреждением на 55 человек на сумму 165 000 руб.;

20) копия лицензии медучреждения;

21) копия списка контингентов и списка работников, подлежащих медицинским осмотрам в 2021 году.

|  |  |
| --- | --- |
| Решение о финансовом обеспечении (либо об отказе в финансовом обеспечении) предупредительных мер прошу вручить (направить) (нужное отметить): | |
|  |  |
| на личном приеме |  |
| с использованием средств почтовой связи |  |
| через многофункциональный центр |  |
| в электронной форме с использованием Федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг" (при условии подачи заявления в электронной форме посредством Федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг") |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Генеральный директор |  | Иванов |  | В.А. Иванов |
| должность |  | подпись |  | Фамилия Имя Отчество (при наличии) |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « | 27 | » | июля | 20 | 21 | г. |
|  |  |  |  |  |  |  |

М.П.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Заявление принял | И.И. Огаркова |  | Огаркова |  | 27 июля 2020 г. |
|  | Фамилия Имя Отчество (при наличии) |  | подпись |  | дата приема заявления |
|  |  |  |  |  |  |

Штамп территориального органа Фонда