

Додаток 1- 1

до наказу виконавчої дирекції Фонду соціального  
страхування України 09.01.2019 №5-од

До управління виконавчої дирекції Фонду соціального  
страхування України в м. Києві

(найменування управління (відділення) виконавчої дирекції Фонду)

гр. \_\_\_\_\_

(прізвище, ім'я та по батькові заявника)

Адреса, де раніше проживав заявник:

\_\_\_\_\_

(повна адреса, за якою мешкав заявник)

Адреса тимчасового перебування:

\_\_\_\_\_

(число, місяць, рік народження заявника)

Паспорт серія \_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, виданий

\_\_\_\_\_

(найменування органу, що видав паспорт, дата видачі)

Номер свідоцтва про загальнообов'язкове державне соціальне  
страхування (до отримання свідоцтва - ідентифікаційний номер з  
Державного реєстру фізичних осіб - платників податків та інших  
обов'язкових платежів) \_\_\_\_\_

### З А Я В А

Прошу продовжити раніше призначену \_\_\_\_\_

(назва управління (відділення), що призначало страхові виплати)

щомісячну страхову виплату на період

\_\_\_\_\_ у зв'язку:

(термін дії довідки про взяття на облік)

- з нещасним випадком на виробництві (професійним захворюванням);
- зі смертю годувальника (*потрібне підкреслити*)

на \_\_\_\_\_

(назва підприємства, на якому стався страховий випадок)

(ПБ годувальника у разі виплати у зв'язку зі смертю годувальника)

Виплати прошу надсилати:

- на особовий рахунок в банку № \_\_\_\_\_ МФО \_\_\_\_\_

(повна назва та реквізити банку)

До інших управлінь (відділень) виконавчої дирекції Фонду не звертався(лася). Отримував (ла)  
виплати як внутрішньо переміщена особа в управлінні (відділенні) виконавчої дирекції Фонду

(назва управління (відділення))

До заяви додаються копії паспорту, ідентифікаційного номера, довідки про взяття на облік  
(з пред'явленням оригіналів), рішення Комісії з питань призначення (відновлення) соціальних  
виплат внутрішньо переміщеним особам.

Відомості за паспортом заявника перевірено, заява з додатком документів на \_\_\_\_ аркушах прийнята

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ р. та зареєстрована під № \_\_\_\_\_.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

\_\_\_\_\_

(підпис заявника)

\_\_\_\_\_

(ініціали, прізвище заявника)

М.П. \_\_\_\_\_

(прізвище, підпис, посада працівника, який прийняв документи)