|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Заявление на подключение страхователя к электронному документообороту СФР**  Прошу подключить в качестве участника электронного документооборота Социального фонда Российской Федерации по телекоммуникационным каналам связи через Оператора.  **Сведения о страхователе:**   |  |  | | --- | --- | | **Юридическое лицо** | | | Регистрационный номер в ПФР |  | | Полное наименование |  | |  | | | Краткое наименование |  | | ИНН |  | | КПП |  | | Юридический адрес |  | |  | | | Фактический адрес |  | |  | | | Телефон |  | | Адрес электронной почты |  |   **Сведения об операторе ЭДО ПФР[[1]](#footnote-1):**   |  |  | | --- | --- | | Регистрационный номер в ПФР |  | | Полное наименование |  | |  | | | Краткое наименование |  | | ИНН |  | | КПП |  |   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О)  (Наименование должности руководителя)  (Подпись)  «*\_\_*» \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_\_ г. М.П. |

1. Сведения об операторе ЭДО ПФР можно получить у Вашего представителя (поставщика услуг электронной отчетности, уполномоченной бухгалтерии, централизованной ведомственной бухгалтерии и т.п.). [↑](#footnote-ref-1)