|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  | *Отделение Фонда пенсионного и социального* |
|  | *страхования Российской Федерации* |
|  | *по Чувашской Республике – Чувашии* |
|  |  |
|  | *от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
|  | *(Ф.И.О. полностью)* |
|  | *Место жительства: индекс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
|  | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
|  | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
|  |  |
|  | *Паспортные данные: серия\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_* |
|  | *Кем выдан:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
|  | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
|  | *Дата выдачи:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
|  | *Контактный телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |

***Заявление***

|  |
| --- |
|  *В соответствии со статьей 1183 Гражданского Кодекса Российской Федерации, ч. 7 ст. 15 Федерального Закона от 29.12.2006 № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» прошу выплатить начисленную сумму пособия застрахованному лицу* |
| *(Ф.И.О. полностью)* |
| *не полученную им при жизни, на основании листка(ов) нетрудоспособности № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_.\_\_.20\_\_ г., выданного*  |
| *(полное наименование медицинской организации)**№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_.\_\_.20\_\_ г., выданного*  |
| *(полное наименование медицинской организации)**№* |
| *(полное наименование медицинской организации)* |

 *с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ мне, совместно проживавшим с застрахованным лицом члену семьи, на основании свидетельства о праве на наследство (****нужное подчеркнуть****)*

*Денежные средства прошу перечислить на счет №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, открытый в кредитной организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

|  |
| --- |
| *К заявлению прилагаю следующие документы:\** |
|  |
|  |
| *\*(копия паспорта, справка о составе семьи, копия свидетельства о браке, копия выписки из лицевого счета, открытой в кредитной организации, иное.)* |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата) (подпись) (Ф.И.О.)