

**Информационный листок  
о перечне направляемых документов по экстерриториальному принципу  
и о способе получения уведомления о предоставлении или об отказе в предоставлении  
государственной услуги, выбранном заявителем**

Территориальный орган ФСС РФ \_\_\_\_\_,  
(наименование)

принявший документы от заявителя \_\_\_\_\_  
(ФИО заявителя)

в связи с невозможностью выплаты страхователем пособия  
\_\_\_\_\_  
(наименование страхователя)

на предоставление государственной услуги по\*:

табл. № 1

	Назначению и выплате пособия по временной нетрудоспособности
	Назначению и выплате пособия по беременности и родам
	Назначению и выплате пособия по уходу за ребенком
	Назначению и выплате единовременного пособия при рождении ребенка
	Назначению и выплате единовременного пособия женщинам, вставшим на учет в медицинских организациях в ранние сроки беременности

направляет в \_\_\_\_\_ комплект скан-копий  
(наименование территориального органа ФСС РФ)

документов\*, принятых у заявителя лично  /почтой либо курьерской доставкой  \*

табл. № 2

	заявление
	документ, удостоверяющий личность
	другие документы (указать перечень документов)

и сообщает о способе получения уведомления о предоставлении или об отказе в предоставлении государственной услуги, выбранном заявителем\*

табл. № 3

	лично в территориальном органе ФСС РФ по месту регистрации страхователя
	почтовым отправлением на адрес _____ (адрес)

\_\_\_\_\_  
(дата принятия документов)

\_\_\_\_\_  
(ФИО лица, принявшего документы)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(ФИО заявителя)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\* нужно отметить

\*\* направляется в обязательном порядке (при наличии адреса электронной почты и технической возможности)

\_\_\_\_\_