

(число) (месяц (прописью)) (год)

ЗАЯВЛЕНИЕ
о выделении подразделений страхователя в самостоятельные
классификационные единицы в составе страхователя

Сведения о страхователе _____
(полное наименование в соответствии с учредительными документами)

Сведения о регистрации в Фонде социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа Фонда социального страхования)

Регистрационный номер

Код подчиненности

Основной вид экономической деятельности, осуществляемый страхователем¹

Код по ОКВЭД

Сведения о структурных подразделениях, осуществляющих виды экономической деятельности, которые не являются основным видом экономической деятельности страхователя²

_____ (наименование подразделения, вид экономической деятельности)	код по ОКВЭД <input type="text"/>
_____ (наименование подразделения, вид экономической деятельности)	код по ОКВЭД <input type="text"/>
_____ (наименование подразделения, вид экономической деятельности)	код по ОКВЭД <input type="text"/>
_____ (наименование подразделения, вид экономической деятельности)	код по ОКВЭД <input type="text"/>
_____ (наименование подразделения, вид экономической деятельности)	код по ОКВЭД <input type="text"/>
_____ (наименование подразделения, вид экономической деятельности)	код по ОКВЭД <input type="text"/>
_____ (наименование подразделения, вид экономической деятельности)	код по ОКВЭД <input type="text"/>
_____ (наименование подразделения, вид экономической деятельности)	код по ОКВЭД <input type="text"/>
_____ (наименование подразделения, вид экономической деятельности)	код по ОКВЭД <input type="text"/>
_____ (наименование подразделения, вид экономической деятельности)	код по ОКВЭД <input type="text"/>
_____ (наименование подразделения, вид экономической деятельности)	код по ОКВЭД <input type="text"/>
_____ (наименование подразделения, вид экономической деятельности)	код по ОКВЭД <input type="text"/>
_____ (наименование подразделения, вид экономической деятельности)	код по ОКВЭД <input type="text"/>
_____ (наименование подразделения, вид экономической деятельности)	код по ОКВЭД <input type="text"/>
_____ (наименование подразделения, вид экономической деятельности)	код по ОКВЭД <input type="text"/>
_____ (наименование подразделения, вид экономической деятельности)	код по ОКВЭД <input type="text"/>
_____ (наименование подразделения, вид экономической деятельности)	код по ОКВЭД <input type="text"/>
_____ (наименование подразделения, вид экономической деятельности)	код по ОКВЭД <input type="text"/>
_____ (наименование подразделения, вид экономической деятельности)	код по ОКВЭД <input type="text"/>
_____ (наименование подразделения, вид экономической деятельности)	код по ОКВЭД <input type="text"/>
_____ (наименование подразделения, вид экономической деятельности)	код по ОКВЭД <input type="text"/>

^{1, 2} Заполняются в соответствии со справкой-подтверждением основного вида экономической деятельности.

В соответствии с пунктом 7 Правил отнесения видов экономической деятельности к классу профессионального риска, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2005 года № 713, и учредительными документами (устав, положение о подразделении) прошу выделить вышеуказанные подразделения в самостоятельные классификационные единицы и отнести их к видам экономической деятельности в соответствии с осуществляемыми ими видами экономической деятельности.

Раздел II “Расчет по начисленным, уплаченным страховым взносам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний и расходов на выплату страхового обеспечения” формы расчета по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также по расходам на выплату страхового обеспечения (форма 4-ФСС), утвержденной Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 февраля 2011 г. № 156н, по каждой самостоятельной классификационной единице будет представляться одновременно с формой расчета по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также по расходам на выплату страхового обеспечения (форма 4-ФСС) в целом по организации.

Приложение¹: на _____ листах.

Руководитель организации

М.П.

Главный бухгалтер

¹ Копии документов, регламентирующих учет финансово-хозяйственной деятельности страхователя и характеризующих осуществление самостоятельными структурными подразделениями страхователя видов экономической деятельности, которые не являются основным видом экономической деятельности страхователя (положения о подразделениях, приказ (выписка из приказа) об учетной политике).