Приложение

«

Форма

Приложение 1

Социальный фонд Кыргызской Республики

ЗАЯВЛЕНИЕ

на социальную защиту

──────────────────────────────────────────

Заполняется заявителем

Фамилия

 └──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴─

Имя

 └──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴─

Отчество

 └──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴─

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

(В случае изменения Ф.И.О. указать прежние Ф.И.О. и причину изменения)

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

(При наличии брата или сестры близнеца указать его (ее) Ф.И.О.)

Дата рождения ┌─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┐ Пол 1 - женский 2 - мужской

 └─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘

Гражданство \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер паспорта ┌─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┐ Дата выдачи ┌─┬─┐┌─┬─┐┌─┬─┬─┬─┐

 └─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘ └─┴─┘└─┴─┘└─┴─┴─┴─┘

Населенный

пункт/город └──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴

Улица

 └──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴

Номер дома ┌─┬─┬─┬─┐ Номер квартиры ┌─┬─┬─┐ Телефон ┌─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┐

 └─┴─┴─┴─┘ └─┴─┴─┘ └─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘

Банк \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

МФО ┌─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┐ Счет N ┌─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┐

 └─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘ └─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘

Дата, подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

───────────────────────────────────────────────────

Заполняется предприятием/индивидуальным предпринимателем

Название предприятия

 └──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──

Код по ОКПО ┌─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┐

 └─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘

Начало трудовой деятельности работника ┌─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┐

 └─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘

Вид деятельности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ год

Образование \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

──────────────────────────────────────────────────────Заполняется органом Социального фонда

Причина заявления ┌─┬─┬─┐ Код деятельности ┌─┬─┬─┐

 └─┴─┴─┘ └─┴─┴─┘

Гражданство ┌─┬─┬─┐ Код образования ┌─┬─┬─┐

 └─┴─┴─┘ └─┴─┴─┘

Вид страхования ┌─┬─┬─┐ Код местонахождения ┌─┬─┬─┐

 └─┴─┴─┘ └─┴─┴─┘

Дата подачи ┌─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┐ Код айыл окмоту ┌─┬─┬─┐

 └─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘ └─┴─┴─┘

Код категории ┌─┬─┬─┐

 └─┴─┴─┘

Удостоверение под номером ┌─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┐

 └─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘

Подтверждение согласия

и получения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдано «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

 (подпись)

Специалист регионального органа Социального фонда \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О., подпись)

».