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)

».