Приложение 3

к приказу Министерства труда,

социального обеспечения и миграции

Кыргызской Республики

от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 года № \_\_\_\_

**ЗАЯВКА**

**юридического лица по выплате ритуального пособия (на погребение)**

Наименование юридического лица: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН юридического лица: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Код ОКПО: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Юридический адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Вид деятельности: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата представления заявки: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Выбрать Банк (поставить галочку):**

РСК

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Айыл банк |  |  |

Сведения о расходах по выплате ритуального пособия

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Данные заявителя | Данные умершего | **Расходы за счет****республиканского бюджета****(сом)** | Номер тел. получателя |
| ПИН | Ф.И.О, получателя ритуального пособия | **Серия,**№ паспорта | **Кем**выдан | Когда выдан | Граждан-ство | **№ свидетельст-ва**о смерти |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Руководитель

предприятия (организации) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О.) (подпись) (дата)

Главный бухгалтер/ бухгалтер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О.) (подпись) (дата)

М.П.

Должностное лицо, принявшее заявку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О.) (подпись) (дата принятия заявки)

*Примечание:*

\*В случае недостаточности строк для указания в гр. «Сведения о расходах по выплате ритуального пособия» необходимо приложить сведения на отдельном листе с указанием всех реквизитов данной формы заявки.

\*\*Работодатель несет ответственность за своевременность предоставления Заявки в Управление труда и социального развития, а также за правильность расчета суммы ритуального пособия.

\*\*\*При заполнении Заявки на выплату ритуального пособия необходимо выбрать Банк.