



Об утверждении формы заявления для назначения социальных выплат из Государственного фонда социального страхования

Утративший силу

Приказ Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 15 июня 2004 года № 136-п. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 9 июля 2004 года № 2940. Утратил силу приказом Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 28 марта 2013 года № 126-ө-м

Сноска. Утратил силу приказом Министра труда и социальной защиты населения РК от 28.03.2013 № 126-ө-м (вводится в действие с 01.03.2013).

В соответствии с Законом Республики Казахстан "Об обязательном социальном страховании" **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить прилагаемую форму заявления для назначения социальных выплат из Государственного фонда социального страхования.
2. Настоящий Приказ вступает в силу со дня государственной регистрации в Министерстве юстиции Республики Казахстан.

Министр

Утверждено приказом
Министра труда и социальной
защиты населения Республики Казахстан
от 15 июня 2004 года N 136-п
"Об утверждении формы заявления
для назначения социальных выплат из
Государственного фонда
социального страхования"

Сноска. Заявление с изменениями, внесенными приказами Министра труда и социальной защиты населения РК от 11 января 2008 года N 8-п (вводится в действие по истечении 10 календарных дней со дня его первого официального опубликования и распространяет свое действие на отношения, возникшие с 1 января 2008 года); от 03.07.2010 № 242-ө (порядок введения в действие см. п. 4); от 10.09.2010 № 312-п (вводятся в действие с 01.01.2012).

Код района _____

Руководителю _____

(наименование территориального органа
Комитета по контролю и социальной защите
Министерства труда и социальной защиты
населения Республики Казахстан,
Ф.И.О. руководителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

От _____
(Ф.И.О. заявителя)

проживающего по адресу: _____

Лицевой счет в банке № _____ Филиал банка № _____

Отделение связи № _____

ИИН _____

Данные удостоверения личности (паспорта): № _____

Кем выдан _____ Дата выдачи _____

П р о ш у _____ н а з н а ч и т ь _____ м н е _____

*(социальную выплату на случай утраты трудоспособности,
на случай потери кормильца, на случай потери работы,
на случай потери дохода в связи с беременностью и родами,
на случай потери дохода в связи с усыновлением (удочерением)
новорожденного ребенка (детей), на случай потери дохода
в связи с уходом за ребенком по достижении им возраста
одного года - нужное прописать)*

Прилагаю следующие документы: (представляются документы, в соответствии со статьями 21, 22, 23, 23-1, 23-2 Закона РК "Об обязательном социальном страховании").

Сообщаю, что являюсь/не являюсь (ненужное вычеркнуть) получателем пенсионных выплат

(если является, указать вид выплат)

Обо всех изменениях, влекущих пересмотр размера социальной выплаты, а также об изменении места жительства (в том числе выезд за пределы Республики Казахстан) сообщать в отделение ГЦВП.

Дата подачи заявления _____ Подпись заявителя _____

Заявление от _____
(Ф.И.О. заявителя)

Принято (дата принятия заявления с документами)

" ____ " _____ 200 ____ г. N _____

Ф.И.О., должность и подпись лица, принявшего документы:

(л и н и я о т р е з а)

Заявление от _____

(Ф.И.О. заявителя)

Зарегистрировано за №____ Дата принятия документов " __ " _____ 200__ г.

Ф.И.О., должность и подпись лица, принявшего документы: _____
