

Додаток 2

до Порядку фінансування страхувальників для надання матеріального забезпечення застрахованим особам у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та окремих виплат потерпілим на виробництві за рахунок коштів Фонду соціального страхування України

### Повідомлення про виплату коштів застрахованим особам

Найменування страхувальника (прізвище, ім'я, по батькові для фізичних осіб)

ТОВ "Едельвейс"

Місцезнаходження (місце проживання для фізичних осіб) м. Чернігів, вул. Белова, 37, офіс 35

Телефон 046-671-775

Код за ЄДРПОУ (реєстраційний номер облікової картки платника податків - для фізичних осіб або серія та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки податків та офіційно повідомили про це відповідний орган державної податкової служби і мають відмітку у паспорті) 12345678

№ з/п	Прізвище	Ім'я	По батькові	№ страхового свідоцтва (ідентифікаційний номер)	Дані листка непрацездатності		Дата виплати коштів застрахованій особі	Сума за рахунок коштів Фонду (в гривнях з копійками)
					Серія	Номер		
1	Давиденко	Ірина	Миколаївна	1010110101	АБВ	000123	15.02.2019	35639,10

Керівник установи

*Атрошенко*

(Атрошенко В'ячеслав Миколайович)

Головний бухгалтер

*Костенко*

(Костенко Ігор Михайлович)

МП (за наявності)

Дата 28.02.2019