# Формуляр по приему-передаче документов (их заверенных копий), необходимых для назначения (перерасчета) пособия в случае трудового увечья или профессионального заболевания

Приложение 10 к Соглашению между Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Министерством труда и социальной защиты Республики Беларусь, Министерством здравоохранения Республики Беларусь, Министерством финансов Республики Беларусь о применении Договора между Российской Федерацией и Республикой Беларусь о сотрудничестве в области социального обеспечения от 24 января 2006 года

ФОРМУЛЯР

по приему-передаче документов (их заверенных

копий), необходимых для назначения (перерасчета)

пособия в случае трудового увечья или

профессионального заболевания (в соответствии с

законодательством Договаривающейся Стороны,

производящей назначение (перерасчет) пособия)

Настоящий формуляр составлен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО, должность)

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

Белорусского республиканского унитарного страхового предприятия

"Белгосстрах" (Фонда социального страхования Российской Федерации)

и

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

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

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

(ФИО должность)

Фонда социального страхования Российской Федерации (Белорусского

республиканского унитарного страхового предприятия "Белгосстрах") о том,

что Белорусское республиканское унитарное страховое предприятие

"Белгосстрах" (Фонд социального страхования Российской Федерации) передало,

а Фонд социального страхования Российской Федерации (Белорусское

республиканское унитарное страховое предприятие "Белгосстрах") принял

документы (их заверенные копии), необходимые для назначения (перерасчета)

пособия в случае трудового увечья или профессионального заболевания в

отношении:

Фамилия, имя, отчество получателя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

Адрес места жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(улица, номер дома и квартиры, населенный пункт, почтовый индекс)

Наименование документа, удостоверяющего личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

(номер, серия, кем выдан, дата выдачи)

Перечень переданных/полученных документов (их заверенных копий),

необходимых для назначения (перерасчета) пособия в случае трудового увечья

или профессионального заболевания:

---------------------------------------------------------------------------

N ¦ Документ ¦ Количество ¦ Дата выдачи ¦ Дата

п/п ¦ ¦ листов ¦ ¦ представления

------+---------------------+-------------+-------------+------------------

¦ ¦ ¦ ¦

------+---------------------+-------------+-------------+------------------

¦ ¦ ¦ ¦

------+---------------------+-------------+-------------+------------------

¦ ¦ ¦ ¦

Настоящий формуляр составлен в двух экземплярах по одному для каждой из

Договаривающихся Сторон.

Один экземпляр формуляра после его подписания возвращается

Договаривающейся Стороне, передавшей документы, в течение 10 рабочих дней

со дня их регистрации.

Руководитель компетентного

органа (организации) Договаривающейся

Стороны, передающего документы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (ФИО)

М.П.

Руководитель компетентного органа

(организации) Договаривающейся

Стороны, принимающего документы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (ФИО)

М.П.

Источник - Двусторонний документ СНГ от 15.03.2011

Сохраните в закладки наш сайт: [Порядокправа.рф](https://порядокправа.рф)  
  
Прямая ссылка на документ: [https://порядокправа.рф/obrazecy/formulyar\_po\_priemu\_peredache\_dokumentov\_ix\_zaverennyx\_kopij\_neobxodimyx\_dlya\_naznacheniya\_pereraschet.htm](https://порядокправа.рф/formulyar_po_priemu_peredache_dokumentov_ix_zaverennyx_kopij_neobxodimyx_dlya_naznacheniya_pereraschet.htm)