Руководителю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование работодателя)

 адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество заявителя)

 адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 адрес электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Заявление

 о выплате социального пособия на погребение

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ являл\_\_ супругом (варианты: матерью, отцом; иным

 (Ф.И.О. заявителя)

родственником или иным законным представителем) умершего "\_\_"\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (Ф.И.О.)

 Согласно абз. 3 п. 2 ст. 10 Федерального закона от 12.01.1996 N 8-ФЗ "О

погребении и похоронном деле" выплата социального пособия на погребение

производится в день обращения на основании справки о смерти работодателем,

который являлся страхователем по обязательному социальному страхованию на

случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством по отношению к

умершему на день смерти либо по отношению к одному из родителей (иному

законному представителю) или иному члену семьи умершего несовершеннолетнего

на день смерти этого несовершеннолетнего.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ является работником \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (Ф.И.О. умершего) (наименование работодателя)

работал в должности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на основании Трудового договора от

"\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. N \_\_.

 На основании изложенного и руководствуясь ст. 10 Федерального закона

от 12.01.1996 N 8-ФЗ "О погребении и похоронном деле", просьба в срок до

"\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. в следующем порядке: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выплатить социальное пособие на погребение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. умершего)

в размере \_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_).

 Сведения о реквизитах счета: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (наименование организации, в которую должно быть

 перечислено пособие, БИК, ИНН и КПП, присвоенные

 при постановке на учет в налоговом органе по месту

 нахождения организации, номер счета лица,

 имеющего право на получение пособий).

 Приложение:

 1. Справка о смерти \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

 (Ф.И.О. умершего)

N \_\_\_.

 2. Документы, подтверждающие супружество, материнство (или: отцовство)

заявителя (варианты: родство или статус законного представителя) по

соотношению к \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (Ф.И.О. умершего)

 3. Доверенность представителя от "\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. N \_\_\_ (если от

имени заявителя выступает представитель).

 "\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

 Заявитель (представитель):

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (подпись) (Ф.И.О.)