

**Порядок (стандарт) осуществления административных процедур приема
заявлений по регистрации и снятию с регистрационного учета лиц,
добровольно вступивших в правоотношения по обязательному
социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в
связи с материнством**

Порядок устанавливает организацию предоставления на площадках МФЦ Ростовской области государственной услуги по регистрации и снятию с регистрационного учета лиц, добровольно вступивших в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

1. Заявителями для получения государственной услуги являются:

а) адвокаты, индивидуальные предприниматели, члены крестьянских (фермерских) хозяйств, физические лица, не признаваемые индивидуальными предпринимателями (нотариусы, занимающиеся частной практикой, иные лица, занимающиеся в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой), члены семейных (родовых) общин коренных малочисленных народов Севера, добровольно вступающие в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2006 № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством»;

б) уполномоченные представители страхователя, осуществляющие свои полномочия на основании доверенности, выдаваемой в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации.

2. Для получения государственной услуги заявителем предоставляются следующие документы:

- для регистрации в качестве страхователя: заявление о регистрации (по форме согласно приложению № 1 к настоящему порядку), а также предъявляется документ, удостоверяющий личность;

- для снятия с учета: заявление о снятии с регистрационного учета (по форме согласно приложению № 2 к настоящему порядку), а также предъявляется документ, удостоверяющий личность;

- для регистрации (снятия с учета) страхователей в связи с изменением места жительства: заявление о регистрации в связи с изменением места жительства (по форме согласно приложению № 3 к настоящему порядку), а также предъявляется документ, удостоверяющий личность.

В случае представления документов уполномоченным представителем заявителя, предъявляется документ, подтверждающий полномочия заявителя

(нотариальная доверенность, оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации).

3. Основаниями для отказа в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги, являются:

- неустановление личности лица, обратившегося за предоставлением государственной услуги (непредъявление данным лицом документа, удостоверяющего его личность, отказ данного лица предъявить документ, удостоверяющий его личность, предъявление документа, удостоверяющего личность, с истекшим сроком действия);

- неподтверждение полномочий представителя заявителя;

- поступление документов от лица, не относящегося к кругу заявителей;

- поступление неполного комплекта документов, необходимых для предоставления государственной услуги, а также наличие ошибок (нечитаемого текста, незаполненных полей) в заявлении о предоставлении государственной услуги.

4. Основания для приостановления или отказа в предоставлении государственной услуги отсутствуют.

5. Государственная услуга предоставляется бесплатно.

6. Заявление на предоставление услуги подается в соответствии с приложением 1, 2 или 3 к настоящему Порядку.

7. Регистрация заявления и документов, указанных в пункте 2 порядка, представленных заявителем на личном приеме, осуществляется в день их поступления в МФЦ.

8. Взаимодействие между многофункциональными центрами и территориальными органами Фонда осуществляется в электронной форме с использованием системы межведомственного электронного взаимодействия.

9. Состав, последовательность и сроки выполнения административных процедур (действий):

№ п/п	Исполнитель	Наименование процедуры	Срок исполнения
1	Сотрудник МФЦ	Устанавливает личность заявителя (представителя), на основании документа, удостоверяющего личность, полномочия представителя (в случае обращения представителя)	В момент обращения
2	Сотрудник МФЦ	Регистрирует заявителя (представителя) в ИИС ЕС МФЦ РО	В момент обращения
3	Сотрудник МФЦ	Прием заявления и документов, необходимых для предоставления услуги	В момент обращения
4	Сотрудник МФЦ	Формирует необходимое заявление в ИИС ЕС МФЦ РО в соответствии приложением 1,2 или 3 к настоящему порядку. Проверяет правильность заполнения заявления и соответствие изложенных в нем сведений документу, удостоверяющему личность.	В момент обращения
5	Сотрудник МФЦ	Распечатывает заявителю (представителю) заявление для	В момент обращения

		ознакомления с содержанием и дальнейшего подписания.	
6	Сотрудник МФЦ	Проверяет комплектность документов, правильность оформления и содержание представленных документов, соответствие одних и тех же сведений, содержащихся в разных документах.	В момент обращения
7	Сотрудник МФЦ	Принимает Заявление. Проставляет отметку на Заявлении заявителя в присутствии заявителя (его представителя) о соответствии данных, указанных в Заявлении, данным документа, удостоверяющего личность.	В момент обращения
8	Сотрудник МФЦ	Передает посредством СМЭВ заявление в СФР. Оригинал заявления отдает заявителю.	В момент обращения
9	Сотрудник МФЦ	Выдает заявителю (представителю) расписку о приеме заявления, сформированную в ИИС ЕС МФЦ РО.	В момент обращения
10	Сотрудник Органа	Принимает Заявление. Проверяет правильность заполнения и оформления электронного образа Заявления.	В течение 1 рабочего дня со дня получения из МФЦ
11	Сотрудник МФЦ	Сотрудник МФЦ ежедневно проводит обязательную проверку наличия поступивших статусов приема заявлений от СФР, что подтверждается уведомлением, которое направляется гражданину многофункциональным центром посредством СМС-оповещения, сообщения на электронную почту или другим доступным способом.	Ежедневно

10. Нормативные правовые акты, регламентирующие предоставление государственной услуги по регистрации и снятию с регистрационного учета лиц, добровольно вступивших в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной и нетрудоспособности и в связи с материнством:

Федеральный закон от 29 декабря 2006 г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, № 1, ст. 18; 2018, № 53, ст. 8462);

Федеральный закон от 27 июля 2010 г. № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 31, ст. 4179; 2018, № 31, ст. 4858);

Федеральный закон от 6 апреля 2011 г. № 63-ФЗ «Об электронной подписи» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 15, ст. 2036; 2016, № 26, ст. 3889);

Постановление Правительства Российской Федерации от 16 мая 2011 г. № 373 «О разработке и утверждении административных регламентов исполнения государственных функций и административных регламентов предоставления государственных услуг» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 22, ст. 3169; 2018, № 46, ст. 7050);

Постановление Правительства Российской Федерации от 25 июня 2012 г. № 634 «О видах электронной подписи, использование которых допускается при обращении за получением государственных и муниципальных услуг» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 27, ст. 3744; 2018, № 36, ст. 5623);

Постановление Правительства Российской Федерации от 16 августа 2012 г. № 840 «О порядке подачи и рассмотрения жалоб на решения и действия (бездействие) федеральных органов исполнительной власти и их должностных лиц, федеральных государственных служащих, должностных лиц государственных внебюджетных фондов Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 35, ст. 4829; 2018, № 25, ст. 3696);

Постановление Правительства Российской Федерации от 20 ноября 2012 г. № 1198 «О федеральной государственной информационной системе, обеспечивающей процесс досудебного (внесудебного) обжалования решений и действий (бездействия), совершенных при предоставлении государственных и муниципальных услуг» (Собрание законодательства Российской Федерации 2012, № 48, ст. 6706; 2018, № 49, ст. 7600);

Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 22 июня 2015 г. № 386н «Об утверждении формы документа, подтверждающего специальное обучение собаки-проводника, и порядка его выдачи» (Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 июля 2015 г., регистрационный № 38115);

Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 30 июля 2015 г. № 527н «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере труда, занятости и социальной защиты населения, а также оказания им при этом необходимой помощи» (Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17 сентября 2015 г., регистрационный № 38897);

Приказ Минтруда России от 07.12.2022 N 768н "Об утверждении Порядка регистрации и снятия с учета страхователей в территориальных органах Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации и Порядка регистрации и снятия с учета в территориальных органах Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации лиц, добровольно вступивших в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством" (Зарегистрировано в Минюсте России 09.03.2023 N 72566);

Приказ ФСС РФ от 22.04.2019 № 216 "Об утверждении Административного регламента Фонда социального страхования Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по регистрации и снятию с регистрационного учета лиц, добровольно вступивших в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.07.2019 N 55386).

(число) (месяц (прописью)) (год)

В _____

(Наименование территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о вступлении в правоотношения по обязательному социальному страхованию
на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством

Сведения о заявителе *

1. _____

(Фамилия) (Имя) (Отчество (при наличии))

2. Адрес места жительства:

(Почтовый индекс) (Субъект Российской Федерации)

(Город, поселок, иной населенный пункт) (Улица/переулок/проспект) (Дом) (Корпус) (Квартира)

Телефон (с указанием кода) _____

Адрес электронной почты _____

3. Документ, удостоверяющий личность:
наименование документа _____

Серия _____ номер _____

кем и когда выдан _____

дата и место рождения _____

4. Сведения о государственной регистрации заявителя:

4.1. Наименование органа, осуществившего государственную регистрацию

4.2. Регистрационный номер _____

4.3. Дата государственной регистрации _____

(Число, месяц, год)

5. Сведения о выданных лицензиях (иных документах, дающих право физическому лицу заниматься в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой):

5.1. Наименование документа _____

5.2. Наименование органа, выдавшего документ

5.3. Номер документа

5.4. Дата выдачи документа

(Число, месяц, год)

5.5. Дата окончания срока действия документа

(Число, месяц, год или «бессрочно»**)

6. Основной вид деятельности

Код по ОКВЭД2

(Общероссийский классификатор видов экономической деятельности;
указывается цифровой код не менее четырех знаков)

7. Адрес места осуществления деятельности:

(Почтовый индекс)	(Субъект Российской Федерации)

(Город, область, иной населенный пункт)	(Улица/переулок/проспект)	(Дом)	(Корпус)	(Квартира, офис)

Телефон (с указанием кода)

8. Код по ОКДП

9. Состоит на налоговом учете в

(Наименование налогового органа,

поставившего физическое лицо на учет)

ИНН

(Идентификационный номер налогоплательщика)

10. Счет в кредитной организации

(Указывается номер счета)

в

(Наименование банка)

БИК

11. Член семейной (родовой) общины коренных малочисленных народов Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации***

☐

Прошу подтвердить вступление в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, а также зарегистрировать в территориальном органе Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации и уведомления о регистрации лица, добровольно вступившего в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством ****:

☐	вручить/	☐	направить по почте/	☐	направить в форме электронного документа (при направлении заявления через Единый портал)
--------------------------	----------	--------------------------	---------------------	--------------------------	---

Подпись заявителя (представителя)

Подпись работника многофункционального центра *****

_____ (_____)

М.П.*****

Сведения, содержащиеся в документе, удостоверяющем личность заявителя, проверены.

(должность работника многофункционального центра предоставления государственных и муниципальных услуг, подписавшего заявление и принявшего приложенные к нему документы)

(подпись)

(фамилия, имя, отчество)

Дата _____

* Заявитель несет ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за достоверность информации, содержащейся в настоящем заявлении.

** Указать нужное.

*** Отметить при наличии членства (часть 1 статьи 4.5 Федерального закона от 29 декабря 2006 г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством»).

**** Отметить нужное.

***** В случае указания заявителем государственной услуги в комплексном запросе.

(Число, месяц (прописью), год)

В _____

(Наименование территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о снятии с регистрационного учета в территориальном органе Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации лица, добровольно вступившего в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством

Прошу снять с регистрационного учета

(Фамилия)

(Имя)

(Отчество (при наличии))

Адрес места жительства:

(Почтовый индекс)

(Субъект Российской Федерации)

(Город, область, иной населенный пункт)

(Улица/переулок/проспект)

(Дом)

(Корпус)

(Квартира)

Регистрационный номер страхователя _____

Прошу копию решения о снятии с регистрационного учета

☐

вручить/

☐

направить по почте/

☐

направить в форме электронного документа
(при направлении заявления через Единый портал)

Подпись заявителя
(представителя) _____

Подпись работника многофункционального
центра *

_____)

Расшифровка подписи

М.П.*

Сведения, содержащиеся в документе, удостоверяющем личность заявителя, проверены.

(должность работника многофункционального центра предоставления государственных и муниципальных услуг, подписавшего заявление и принявшего приложенные к нему документы)

(подпись)

(фамилия, имя, отчество)

МП.

Дата _____

* В случае указания заявителем государственной услуги в комплексном запросе.

ЗАЯВЛЕНИЕ
о регистрации лица, добровольно вступившего в правоотношения
по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности
и в связи с материнством, в связи с изменением места жительства

В _____
(Наименование территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации)

Прошу зарегистрировать в качестве страхователя по новому месту жительства

1. _____
(Фамилия) (Имя) (Отчество (при наличии))

2. Адрес

(Почтовый индекс)	(Субъект Российской Федерации)

(Город, область, иной населенный пункт)	(Улица/переулок/проспект)	(Дом)	(Корпус)	(Квартира)

Телефон (с указанием кода) _____

Адрес электронной почты _____

3. Состоит на налоговом учете в

_____ (Наименование налогового органа, поставившего физическое лицо на учет)

ИНН _____
(Идентификационный номер налогоплательщика)

4. До настоящего времени (до изменения места жительства) был зарегистрирован в

_____ (Наименование территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации)

_____ (Адрес территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации)

Регистрационный номер страхователя _____

Код подчиненности _____

5. Член семейной (родовой) общины коренных малочисленных народов Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации*

☐

Прошу уведомления о регистрации в территориальном органе Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по новому месту жительства **

☐ вручить/ ☐ направить по почте/ ☐ направить в форме электронного документа
(при направлении заявления через Единый портал)

Подпись заявителя (представителя) _____

Подпись работника многофункционального
центра ***

М.П. ***

_____ (_____)
расшифровка
подписи

Сведения, содержащиеся в документе, удостоверяющем личность заявителя,
проверены.

(должность работника многофункционального
центра предоставления государственных и
муниципальных услуг, подписавшего заявление и
принявшего приложенные к нему документы)

(подпись)

(фамилия, имя,
отчество)

МП.

Дата _____

* Отметить при наличии членства (часть 1 статьи 4.5 Федерального закона от 29 декабря 2006 г. № 255-ФЗ
«Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством»).

** Нужно отметить.

*** В случае указания заявителем государственной услуги в комплексном запросе.

* Заявитель несет ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за достоверность
информации, содержащейся в настоящем заявлении.

** Указать нужное.

*** Отметить нужное.

***** В случае указания заявителем государственной услуги в комплексном запросе.

* В случае указания заявителем государственной услуги в комплексном запросе.

** Нужно отметить.

*** В случае указания заявителем государственной услуги в комплексном запросе.