Приложение

к Правилам финансового обеспечения

предупредительных мер по сокращению

производственного травматизма

и профессиональных заболеваний

работников и санаторно-курортного

лечения работников, занятых

на работах с вредными и (или)

опасными производственными

факторами, утвержденным приказом

Министерства труда и социальной

защиты Российской Федерации

от 11 июля 2024 г. N 347н

|  |
| --- |
| ПЛАНфинансового обеспечения предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников и санаторно-курортного лечения работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами на 20\_\_ год\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование страхователя, рег.№) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование предупредительных мер | Планируемые расходы, руб. | Планируемый срокисполнения (месяц текущего года) |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Руководитель |  |  |  |
|  | подпись |  | фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) |
| Главный бухгалтер(при наличии) |  |  |  |
|  | подпись |  | фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) |
| "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ годМ.П. (при наличии) |
|  |  |  |  |
| Согласовано: |  |  |  |
| Председатель первичной профсоюзной организации (при наличии) |  |  |  |
|  | (подпись) |  | (фамилия, имя, отчество) (последнее - при наличии) |
| "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ год |