План

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 на 2025 год

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

(наименование страхователя, рег. №)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование предупредительных мер | Планируемые расходы, руб. |
| 1 | 2 | 3 |
|  |  |  |

Руководитель Главный бухгалтер (при наличии)

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

 (подпись) (Ф.И.О.)(отчество указывается при наличии) (подпись) (Ф.И.О.)(отчество указывается при наличии)

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2025 год

М.П. (при наличии)

СОГЛАСОВАНО

Зам управляющего

ОСФР по РК\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.Н. Поташев\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Отделение Фонда пенсионного и (подпись) (Ф.И.О.) (отчество указывается при наличии)

 социального страхования Российской Федерации по РК)

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2025 год

М.П. (при наличии)