



Профсоюз работников народного образования и науки РФ
**ПРОФСОЮЗНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ГОРОДСКОГО ОКРУГА СЫЗРАНЬ ПРОФСОЮЗА
РАБОТНИКОВ НАРОДНОГО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РФ**

446001, Самарская область, г.Сызрань, ул.Советская, д.19,
факс (8464)98-68-25, тел.(8464)98-68-15, e-mail: zavolsk@mail.ru
ИНН 6325017470 КПП 632501001 ОГРН 1036303382664

Возврат части страховых взносов на охрану труда - это возможно!

При определенных условиях можно вернуть до **20 %** сумм страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев.

Ежегодно Минтруд России определяет список мероприятий, на которые могут быть потрачены возвращаемые 20% средств из ФСС РФ. Как правило, это специальная оценка условий труда; обучение по охране труда, в том числе руководителей образовательных организаций и специалистов по охране труда, членов комитетов по охране труда, уполномоченных по охране труда Профсоюза; проведение обязательных медицинских осмотров работников образования; приобретение спецодежды, специальной обуви, средств индивидуальной защиты; санаторно-курортное лечение работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами.

В соответствии со ст. 7 Федерального Закона от 02.12.2013 г. № 322-ФЗ "О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов" страхователи (организации) с численностью работающих до 100 человек, имеют право, начиная с 2014 года, *аккумулировать объем средств на финансовое обеспечение предупредительных мер за три последовательных календарных года*, предшествующие текущему финансовому году. **Механизм возврата 20 % сумм страховых взносов.**

Страхователю (образовательной организации) необходимо **до 1 августа** текущего календарного года (из практики - лучше это сделать как можно раньше) обратиться в исполнительный орган Фонда социального страхования по месту своей регистрации и представить следующие документы:

1. Заявление о финансировании предупредительных мер в срок текущего

календарного года (**Приложение 1**).

К заявлению прилагаются следующие документы:

- план финансирования предупредительных мер по сокращению производственного травматизма работников (**Приложение 2**);
- план мероприятий по улучшению условий и охраны труда (**Приложение 3**);
- перечень профессий и должностей работников, нуждающихся в обеспечении средствами индивидуальной защиты (**Приложение 4**);
- справка, подтверждающая необходимые расходы на проведение специальной оценки условий труда (**Приложение 5**).

Руководителю

(наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации (далее – Фонд)

Заявление

о финансовом обеспечении 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

Сведения о страхователе:

(полное наименование страхователя, фамилия, имя, отчество (при наличии) страхователя – физического лица)

Регистрационный номер страхователя, зарегистрированного в территориальном органе Фонда:

В соответствии с Правилами финансового обеспечения предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников и санаторно-курортного лечение работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, утвержденными приказом Минтруда России от 10 декабря 2012 г. № 580н (зарегистрирован Минюстом России 29 декабря 2012 г. № 26440), с изменениями, внесенными приказами Минтруда России от 24 мая 2013 г. № 220н (зарегистрирован Минюстом России 2 июля 2013 г. № 28964), от 20 февраля 2014 г. № 103н (зарегистрирован Минюстом России 15 мая 2014 г. № 32284) (далее – Правила), прошу разрешить финансовое обеспечение 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, (далее – финансовое обеспечение предупредительных мер) согласно представленному плану финансового обеспечения предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников и санаторно-курортного лечение работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами (далее – план финансового обеспечения предупредительных мер).

Обязуюсь обеспечить целевое использование средств на финансовое обеспечение предупредительных мер за счет сумм страховых взносов, ежеквартально

представлять

в _____

(наименование территориального органа Фонда по месту регистрации)

отчет по установленной форме и документально подтверждать обоснованность произведенных расходов, осуществлять контроль за объемом средств, направленных на финансовое обеспечение предупредительных мер с учетом расходов, связанных с оплатой пособий по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием и оплатой отпусков застрахованных лиц (сверх ежегодного оплачиваемого отпуска).

К заявлению прилагаются следующие документы:

- 1) план финансового обеспечения предупредительных мер в 20__году*;
 - 2) копия перечня мероприятий по улучшению условий и охраны труда работников, разработанного по результатам проведения специальной оценки условий труда**, и (или) копия (выписка из) коллективного договора (соглашения по охране труда между работодателем и представительным органом работников);
 - 3) другие документы ***:
-
-
-

(наименование страхователя)

(подпись)

(ФИО)

«____» 20__ г.

М.П.

Заявление принял _____
(ФИО)

(подпись)

(дата приема заявления)

Штамп территориального органа
Фонда, который принял заявление

* Форма плана предусмотрена приложением к Правилам.

** Копия перечня мероприятий по улучшению условий и охраны труда работников, разработанного по результатам проведения аттестации рабочих мест по условиям труда, если указанный перечень разработан по результатам проведения аттестации рабочих мест по условиям труда.

*** Предусмотрены Правилами.

Приложение 2

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

(наименование страхователя)

№ п/п	Наименование предупредительны х мер	Обоснование для проведения предупредительных мер (коллективный договор, соглашение по охране труда, план мероприятий по улучшению условий и охраны труда)	Срок исполнени я	Единицы измерения	Количество о	Планируемые расходы, руб.				
						Всего	в том числе по кварталам			
I	II	III	IV							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

руководитель

(подпись) (Ф.И.О.) (Ф.И.О.)

" __ 20 __ год

СОГЛАСОВАНО
Управляющий

(наименование территориального органа фонда
социальногого страхования Российской Федерации) (подпись) (Ф.И.О.)

" __ 20 __ год

М.П.

Приложение 3

«СОГЛАСОВАНО»

Председатель профсоюзной организации

(подпись) _____ (Ф.И.О.)
 “ _____ ” 201 ____ г.
 Председатель комитета (комиссии) по охране труда
 (подпись) _____ (Ф.И.О.)
 “ _____ ” 201 ____ г.

“УТВЕРЖДАЮ”
 Руководитель образовательного
 учреждения

(подпись) _____ (Ф.И.О.)
 “ _____ ” 200 ____ г.

ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ по улучшению и оздоровлению условий труда в организации

Наименование подразделения, рабочего места	Наименование мероприятия	Назначение мероприятия	Источник финансирования	Ответственный за выполнение мероприятия	Срок выполнения	Службы, привлекаемые для выполнения мероприятия	Отметка о выполнении
1	2	3	4	5	6	7	8

Председатель аттестационной комиссии

(подпись) _____ (Ф.И.О.)

«СОГЛАСОВАНО»

Председатель профсоюзной организации

(подпись) _____ (Ф.И.О.)
 “ _____ ” 200 ____ г.
 Председатель комитета (комиссии) по охране труда
 (подпись) _____ (Ф.И.О.)
 “ _____ ” 20 ____ г.

“УТВЕРЖДАЮ”

Руководитель образовательного учреждения

(подпись) _____ (Ф.И.О.)
 “ _____ ” 20 ____ г.

Приложение 4

Перечень профессий и должностей работников учреждения (организации), которых в соответствии с типовыми отраслевыми нормами необходимо обеспечить в 20__ году средствами индивидуальной защиты, смыкающимися или обезвреживающими средствами

Профессия или должность	Наименование СИЗ	Норма выдачи на одного работающего	Всего работающих по указанной профессии или должности	Всего планируется приобрести СИЗ	Основание (№, дата постановления Минтруда, пункт типовых отраслевых норм)
1	2	3	4	5	6
Итого	X	X			X

«СОГЛАСОВАНО»

Председатель профсоюзной организации

(подпись) _____ (Ф.И.О.)
“ _____ ” 200 ____ г.
Председатель комитета (комиссии) по охране труда
(подпись) _____ (Ф.И.О.)
“ _____ ” 200 ____ г.

«УТВЕРЖДАЮ»

Руководитель образовательного
учреждения

(подпись) _____ (Ф.И.О.)
“ _____ ” 200 ____ г.

Справка

Специальная оценка условий труда проводится в 201__ году в образовательной организации в соответствии с Федеральным законом № 426-ФЗ от 28 декабря 2013 г. и приказом Минтруда от 24.01.2014 № 33н «Об утверждении Методики проведения специальной оценки условий труда, Классификатора вредных и (или) опасных производственных факторов, форм отчета о проведении специальной оценки условий труда и инструкции по ее заполнению»

Расчет стоимости проведения специальной оценки условий труда:

1) По договору № ____ от " ____" 201__ г. на сумму _____ рублей

(копия договора прилагается)

2) Проводится специальная оценка условий труда в 201__ году _____ рабочих мест

3) Средняя стоимость одного рабочего места =

Просим разрешить финансирование процедуры специальной оценки условий труда ____ рабочих мест по средней (или частичной) стоимости

Руководитель

(подпись)

Фамилия И.О.

Главный бухгалтер

(подпись)

Фамилия И.О.

М.П.

