Источник:
://belforma.net/бланки/Совмин/Протокол_заседания_комиссии_по_назначению_государственных_пособий_семьям_воспитывающим_детей_и_пос
с возможностью скачать типовой бланк в формате PDF (Adobe Reader).

Протокол заседания комиссии по назначению государственных пособий семьям, воспитывающим детей, и пособий по временной нетрудоспособности (Форма) (Решение комиссии о назначении (отказе в назначении) пособия по временной нетрудоспособности)

Утвержден постановлением Совмина от 28.06.2013 N 569

Форма

ПРОТОКОЛ N ___
от ____ _____20__ г.
заседания комиссии по назначению государственных пособий семьям,
воспитывающим детей, и пособий по временной нетрудоспособности

_____
(наименование государственного органа, организации)

Рассмотрев вопрос о назначении пособия по временной нетрудоспособности по листкам нетрудоспособности:

N _____ _____
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

за период с _____ по _____ в связи с _____
(вид нетрудоспособности и обстоятельства, учитываемые

_____
при назначении пособия (при назначении пособия в связи с травмой

_____
указываются дата, время, место, обстоятельства получения травмы)

N _____ _____
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

за период с _____ по _____ в связи с _____
(вид нетрудоспособности и обстоятельства, учитываемые

_____
при назначении пособия (при назначении пособия в связи с травмой

_____,
указываются дата, время, место, обстоятельства получения травмы)

КОМИССИЯ РЕШИЛА:

1. Назначить пособие по временной нетрудоспособности по листкам нетрудоспособности:

N _____ _____
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)
за период с _____ по _____ в размере _____,
за период с _____ по _____ в размере _____
в соответствии с _____;
(ссылка на нормативный правовой акт)
N _____ _____
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)
за период с _____ по _____ в размере _____,
за период с _____ по _____ в размере _____
в соответствии с _____.
(ссылка на нормативный правовой акт)

2. Отказать в назначении пособия по временной нетрудоспособности по листку нетрудоспособности N _____ _____
(фамилия, собственное имя,
_____
отчество (если таковое имеется)
за период с _____ по _____ в соответствии с _____
(причина отказа
_____.
со ссылкой на нормативный правовой акт)

3. Решение комиссии может быть обжаловано в территориальный орган Фонда социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты по месту постановки организации на учет в качестве плательщика обязательных страховых взносов, в случае несогласия с его решением - в судебном порядке.

Председатель комиссии _____
(подпись)

Члены комиссии: _____
(подпись)

_____
(подпись)

_____ (подпись)