*ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ ОРИГИНАЛ*

***Образец № 1***

|  |
| --- |
| Председателю Саратовской областной организации Профсоюза работников здравоохранения РФПрохорову С.А. |

**Ходатайство**

Профсоюзный комитет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(полное наименование первичной профсоюзной организации)*

на основании решения заседания профсоюзного комитета №\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года, ходатайствует о выплате профсоюзного страхового пособия члену Профсоюза *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *(ФИО полностью)*

в соответствии с Положением «О страховании профессиональных рисков членов Профсоюза при исполнении ими трудовых обязанностей (осуществлении волонтерской деятельности)». Профсоюзный стаж\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ лет.

Документы прилагаются:

1. копия профсоюзной карточки;
2. копия Акта о несчастном случае по форме Н-1;
3. копия листка нетрудоспособности;
4. копия справки медико-социальной экспертной комиссии с указанием группы инвалидности *(в случае получения инвалидности)*;
5. реквизиты счета члена Профсоюза для перечисления суммы материальной помощи в печатном виде.

Председатель ППО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(подпись) (ФИО)*

*М.П.*