

Додаток1

до Положення про службу страхових експертів з охорони праці, профілактики нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань

## ФОНД СОЦІАЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ УКРАЇНИ

(найменування робочого органу виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України)

“ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_ року

№ \_\_\_\_\_

Кому: \_\_\_\_\_  
(посада, найменування суб'єкта господарювання, прізвище, ім'я, по батькові, кому вноситься подання)

Я, страховий (головний страховий) експерт з охорони праці \_\_\_\_\_,  
(необхідне підкреслити) (прізвище, ім'я, по батькові)

відповідно до статті 51 Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування України» вношу

### ПОДАННЯ

про порушення законодавства про охорону праці та соціального страхування за результатами планової (позапланової) перевірки, яку проведено \_\_\_\_\_.  
(дата проведення перевірки)

№ з/п	Короткий зміст виявлених порушень та недоліків	Номер пункту (параграфу) і назва нормативно-правового акта, вимоги якого порушено
1	2	3

Інформацію про виконання подання надіслати до \_\_\_\_20\_\_ року в

\_\_\_\_\_ (найменування робочого органу Фонду)

за адресою \_\_\_\_\_

**Під час перевірки забезпечено виконання таких профілактичних заходів:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (перераховуються здійснені заходи)

**У разі неусунення вказаних порушень буде внесено подання до органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері охорони праці, щодо застосування адміністративних стягнень або притягнення до відповідальності посадових осіб, які допустили порушення законодавства про охорону праці.**

Страховий (головний страховий)  
експерт з охорони праці

\_\_\_\_\_ (необхідне підкреслити)

\_\_\_\_\_ (підпис)

\_\_\_\_\_ (прізвище, ініціали)

Подання отримав:

\_\_\_\_\_ (підпис)

\_\_\_\_\_ (прізвище, ініціали)

Додаток 2

до Положення про службу страхових експертів з охорони праці, профілактики нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань

## ФОНД СОЦІАЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ УКРАЇНИ

(найменування робочого органу виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України)

“ \_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_ року

№ \_\_\_\_\_

**Керівнику органу виконавчої  
влади, що реалізує державну політику  
у сфері охорони праці  
по \_\_\_\_\_ області**

## ПОДАННЯ

Мною, страховим (головним страховим) експертом з охорони праці \_\_\_\_\_  
(необхідне підкреслити)

\_\_\_\_\_ ,  
(прізвище, ім'я, по батькові страхового (головного страхового) експерта)

під час планової (позапланової) перевірки стану профілактичної роботи на

\_\_\_\_\_ ,  
(найменування суб'єкта господарювання, місцезнаходження, код основного виду економічної діяльності)

яку проведено “ \_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_ року, встановлено:

1. Експлуатується з порушенням вимог нормативно-правових актів з охорони праці об'єкт  
(робоче місце, дільниця, цех) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ,  
(вказати робоче місце, дільницю, цех, найменування, марку та інвентарний номер обладнання, нормативно-правові акти, вимоги яких порушено при експлуатації об'єкта)

робота на якому (яких) загрожує життю та здоров'ю працівників.

2. До роботи на обладнанні підвищеної небезпеки допущено осіб, які не пройшли  
відповідного навчання та медичного огляду \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ,  
(вказати П.І.Б. відповідальної особи, працівника та зазначити обладнання, на якому він працює)

3. Порушуються вимоги законодавства про охорону праці, зокрема

\_\_\_\_\_ ,  
(вказати зміст основних порушень законів та інших нормативно-правових актів з охорони праці, пункти ДНАОП, НАОП,

НШАОП тощо, вимоги яких було порушено, прізвище, ім'я, по батькові відповідальної особи)

Відповідно до статті 51 Закону України “Про загальнообов’язкове державне соціальне страхування” пропоную:

Заборонити роботу \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ,  
(вказати робоче місце, дільницю, цех)

що експлуатується з порушенням вимог нормативно-правових актів з охорони праці;

притягнути до адміністративної відповідальності посадових осіб, які допустили порушення вимог законодавства з охорони праці (вказуються конкретні особи).

Страховий (головний страховий) експерт

\_\_\_\_\_  
(необхідне підкреслити)

\_\_\_\_\_  
(підпис)

\_\_\_\_\_  
(прізвище, ініціали)

“ \_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20 \_\_ року

*Примітка.* Залежно від характеру виявлених порушень заповнюються відповідно пункти 1, 2, 3 (у разі відсутності виявлених порушень по будь-якому пункту цей пункт вилучається з форми подання).