

<https://lk.fss.ru> (Использовать можно только браузер Internet Explorer)



ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Войти

Войти

Войти

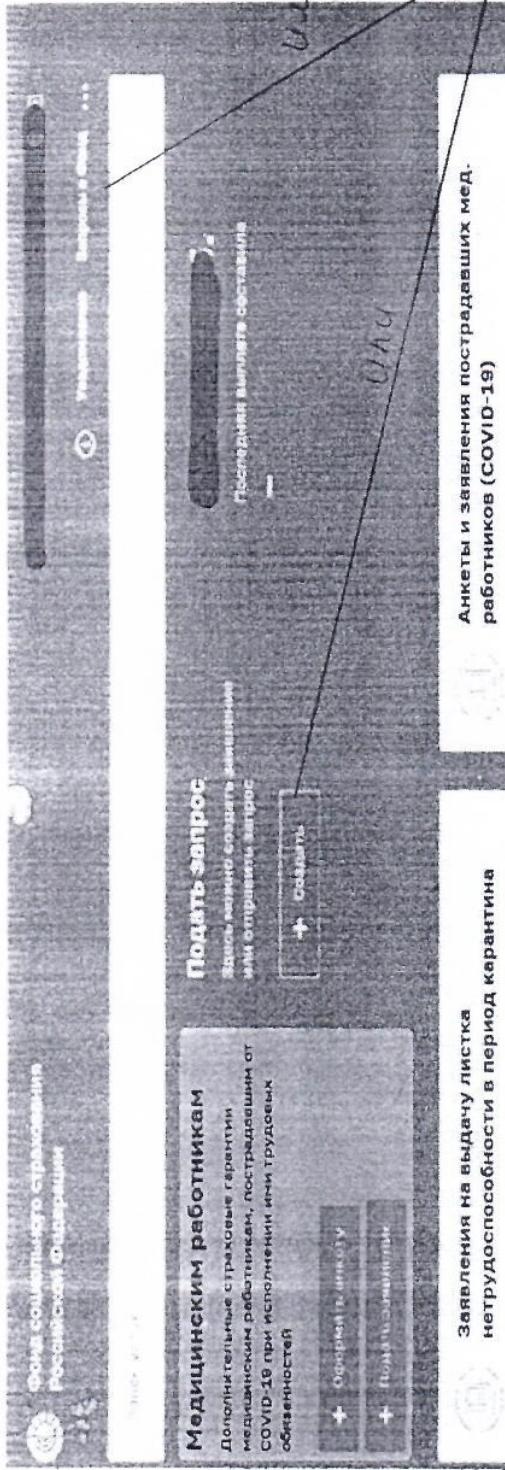
Авторизация через ГОСУСЛУГИ

Условия использования
Уважаемый пользователь. Вы находитесь в личном кабинете пользователя социальных услуг Фонда социального страхования. Пожалуйста, не приступайте к использованию личного кабинета, подтвердите свое согласие на обработку персональных данных.
Я согласен на обработку моих персональных данных.

Продолжить

Отменить

ПРОДОЛЖИТЬ



Создать/Изменить профиль

Анкеты и заявления пострадавших медработников (COVID-19)

Заявление о предоставлении листка нетрудоспособности в связи с болезнью COVID-19

Заявления на выдачу листка нетрудоспособности в период карантина

Заявление о предоставлении листка нетрудоспособности в связи с болезнью COVID-19

Шаг Личные данные

ФИО (Фамилия, Имя, Отчество)
Причина

Причины получения отпуска
по почте и e-mail

по почте (в бумажном виде)

по электронному виду

только в Личный кабинет

Создать/Изменить профиль

Далее

Отмена

ДАЛЕЕ

Шаг Реквизиты заявления

Служба поддержки пользователей
Ярославской области

Повторный запрос

Члены семьи / родственники, друзья, знакомые

Ярославское РО

Информация о заявителе

Фамилия:

Имя:

Отчество:

Контактные данные

Место работы:

Тип документа:

Заявление

Год рождения:

Возраст:

Пол:

Образование:

Женщина

Мужчина

Далее

1. Выбираете Ярославское ОБ

2. Ярославское РО

Шаг Реквизиты заявления

Тип документа:

Повторный запрос

Субъект Российской Федерации

Ярославская область

Ульяновский центральный с/р ин/бл/ц/ро Солдатенко С. Николай

Ярославское РО

Печатная записка

Единорог (установлено) Рукимов

Приложение к заявлению

Граждан, проживающих в зоне подвергшейся
 воздействию радиации в следствии аварии на ЧАЭС

Предоставление дополнительных оплативших
 выездных дней для ухода за детьми-инвалидами
 экспертизы несчастных случаев на производстве и
 профессиональных заболеваний

Единорог (установлено)

РЕКВИЗИТЫ ЗАЯВЛЕНИЯ

№
Однозначный
номер

Повторный запрос
Число Рег.запроса №
Ярославская область

Городской округ областного подчинения
Ярославльский район

Справки для получения пособия
Третье в областном центре

Пришу предоставить справку о выплатах за период
Мыично.

< Назад

> Далее

отмена

Текст обращения: Прошу предоставить справку о выплатах за период с по Справку предоставить по электронной почте и лично. ДАЛЕЕ

Шаг
Шаг
шаг

Изображение

Загрузить

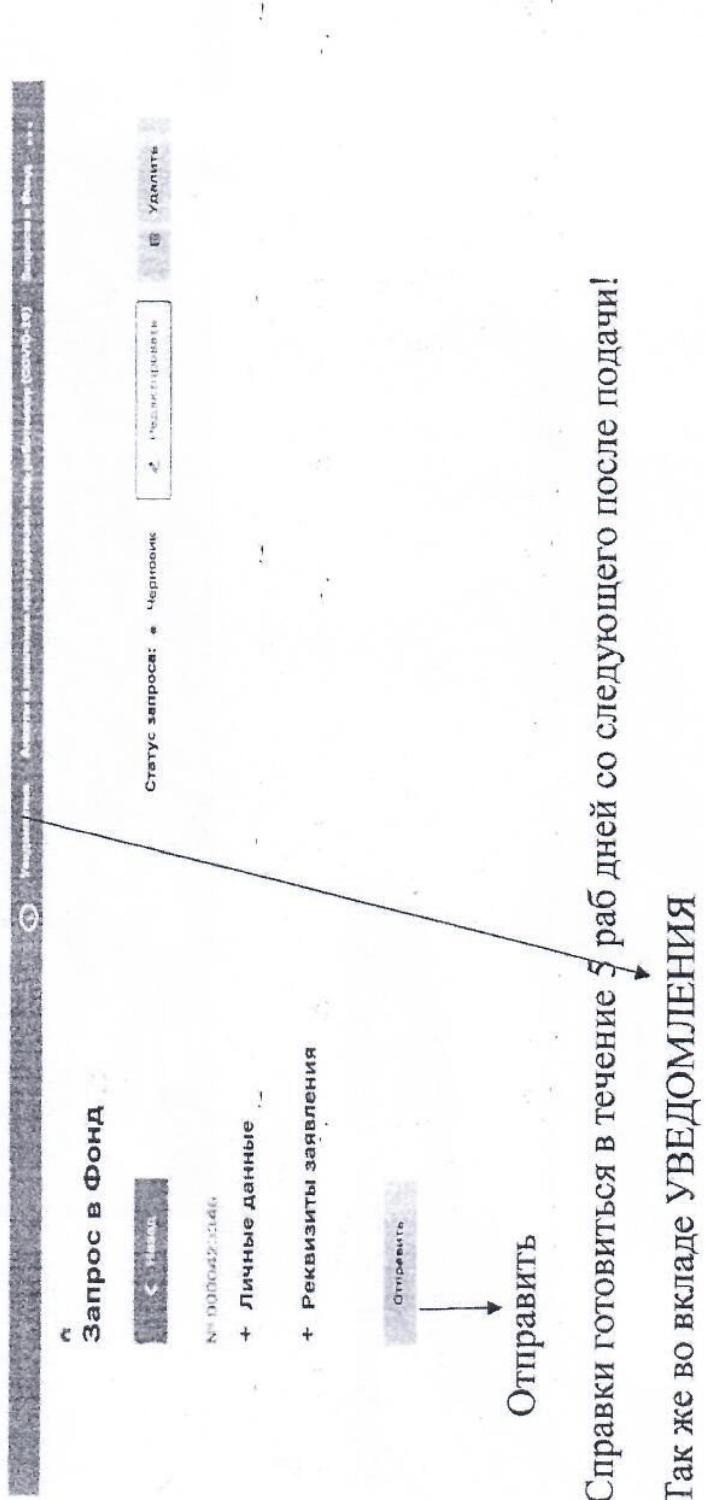
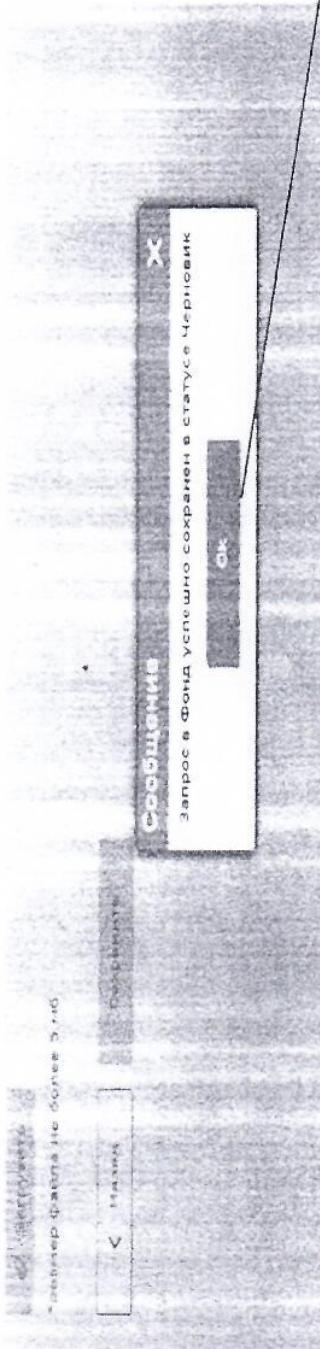
*размер файла не более 5 мб

< Назад

Сохранить

отмена

СОХРАНИТЬ



Справки готовиться в течение 5 рабочих дней со следующего после подачи!

Так же во вкладе УВЕДОМЛЕНИЯ