**Приложение №3**

**Информация о застрахованном лице**

**(застрахованных лицах)**

**Для членов ПНК – физических лиц**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ пп.** | **Запрашиваемая информация** | **Содержание информации** |
| 1 | ФИО страхуемого лица |  |
| 2 | Статус *член ПНК (*№ аттестата)*член семьи (степень родства)* |  |
| 3 | ИНН физлица *(при отсутствии – сделать отметку)* |  |
| 4 | СНИЛС *(при отсутствии – сделать отметку)* |  |
| 5 | Документ, подтверждающий степень родства, реквизиты *(акт ЗАГС, №, дата выдачи и т.п.)* |  |
| 6 | Текущее место работы |  |
| 7 | Должность |  |
| 8 | Дата перечисления целевого взноса на ДМС *(с указанием пакета и суммы)* *! Обращаем Ваше внимание, что оплату банковской комиссии Вы производите сверх суммы целевого взноса.* |  |

**Для партнеров ПНК – юридических лиц**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Название организации – партнера ПНК*Образовательная организация**Юридическое лицо – член ПНК* |  |
| 2 | ФИО страхуемого лица |  |
| 3 | Статус *Преподаватель программ подготовки налоговых консультантов**Сотрудник юридического лица – члена ПНК* |  |
| 4 | Должность |  |
| 5 | ИНН страхуемого физлица *(при отсутствии – сделать отметку)* |  |
| 6 | СНИЛС *(при отсутствии – сделать отметку)* |  |
| 7 | Дата перечисления целевого взноса на ДМС *(с указанием пакета и суммы)* *! Обращаем Ваше внимание.*При оплате целевого взноса со счета юрлица Вам необходимо запросить счет для оплаты.Реквизиты для выставления счета направить на email: pr@palata-nk.ru |  |