

## ПЛАН

финансового обеспечения предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников и санаторно-курортного лечения работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами на 2025 год

---

---

(наименование страхователя)

N п/п	Наименование предупредительных мер	Планируемые расходы, руб.
1	2	3

Руководитель

---

подпись

---

фамилия, имя, отчество  
(последнее - при наличии)

Главный бухгалтер  
(при наличии)

---

подпись

---

фамилия, имя, отчество  
(последнее - при наличии)

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 2025 год  
М.П. (при наличии)

Согласовано:

Председатель первичной  
профсоюзной организации  
(при наличии)

---

(подпись)

---

(фамилия, имя, отчество)  
(последнее - при наличии)