|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| СОГЛАСОВАНО  Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ленинградской области  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись должностного лица)  МП  C:\Users\aa_sivakov\Desktop\цветной 1.jpg  **ПАСПОРТ**  **КОЛЛЕКТИВНОГО ИММУНИТЕТА К COVID-19**  « \_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021 года № \_\_\_\_\_ | | |
|  | | |
|  | Наименование юридического лица / ФИО индивидуального предпринимателя |  |
|  | Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) |  |
|  | Вид экономической деятельности (ОКВЭД) |  |
|  | Адрес объекта |  |
|  | Контактная информация (телефон, эл. почта) |  |
|  | Фактическая численность работников |  |
|  | Количество работников, прошедших вакцинацию против COVID-19 |  |
|  | Количество работников, имеющих документы, подтверждающие медицинские противопоказания к проведению вакцинации  от COVID-19, в т.ч. работников, перенесших COVID-19 не более 6 месяцев назад |  |
|  | Коллективный иммунитет к COVID-19 (в %) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Руководитель хозяйствующего субъекта  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /ФИО/  (подпись)  М.П. | Уполномоченное должностное лицо органа местного самоуправления  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /ФИО/  (подпись)  М.П. |