

(Форма)

СОГЛАСОВАНО  
Управление Федеральной  
службы по надзору  
в сфере защиты прав  
потребителей  
и благополучия человека  
по Ленинградской области

(подпись должностного лица)

М.П.



ПАСПОРТ  
коллективного иммунитета к COVID-19  
от "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 2021 года N \_\_\_\_\_

1	Наименование юридического лица/ Ф.И.О. индивидуального предпринимателя	
2	Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)	
3	Вид экономической деятельности (ОКВЭД)	
4	Адрес объекта	
5	Контактная информация (телефон, электронная почта)	
6	Фактическая численность работников	
7	Количество работников, прошедших вакцинацию против COVID-19	
	Количество работников, имеющих документы, подтверждающие медицинские противопоказания к проведению вакцинации от COVID-19 или количество работников, имеющих результат лабораторного исследования, подтверждающего наличие иммуноглобулина G к COVID-19, проведенного не позднее чем месяц назад	
8	Коллективный иммунитет к COVID-19 (в процентах)	

Руководитель  
хозяйствующего субъекта

Уполномоченное должностное лицо органа  
местного самоуправления

(Ф.И.О., подпись)  
М.П.

(Ф.И.О., подпись)  
М.П."