Приложение N 2

к Административному регламенту

предоставления государственной услуги

по проведению уведомительной

регистрации коллективных

договоров, соглашений

(Приказ Министерства труда и социальной защиты РК

от 02.06.2020 № 627 а

|  |  |
| --- | --- |
| № запроса |  |

Министерство труда, занятости

и социальной защиты Республики Коми

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Данные заявителя (юридического лица)

|  |  |
| --- | --- |
| Полное наименование юридического лица (в соответствии с учредительными документами) |  |
| Организационно-правовая форма юридического лица |  |
| Фамилия, имя, отчество руководителя юридического лица |  |
| Количество организаций, охваченных соглашением |  |
| Численность работников (чел.) |  |
| Численность членов профсоюза (чел.) |  |
| ОГРН |  |
| [ОКВЭД](consultantplus://offline/ref=6854FAF4937FA6FE167B9723C699AA326EDE01298E9799FA3779B3B41C9D2384F850CB5AF9C1519FV1P1J) |  |

Юридический адрес

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Индекс |  | Регион | |  | |
| Район |  | Населенный пункт | |  | |
| Улица |  | | | | |
| Дом |  | Корпус |  | Квартира |  |

Почтовый адрес

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Индекс |  | Регион | |  | |
| Район |  | Населенный пункт | |  | |
| Улица |  | | | | |
| Дом |  | Корпус |  | Квартира |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Контактные данные |  |
|  |

ЗАЯВЛЕНИЕ

на проведение уведомительной регистрации

коллективных договоров, соглашений

Прошу предоставить государственную услугу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование государственной услуги)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Представлены следующие документы:

|  |  |
| --- | --- |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место получения результата предоставления услуги:

|  |  |
| --- | --- |
| Способ получения результата | а) при личном обращении; |
| б) почтовым отправлением; |
| в) по адресу электронной почты; |
| г) через личный кабинет на портале государственных и муниципальных услуг (функций) |

Данные представителя (уполномоченного лица):

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия |  |
| Имя |  |
| Отчество |  |
| Дата рождения |  |
|  | |
| Адрес регистрации представителя (уполномоченного лица) |  |
| Адрес места жительства представителя (уполномоченного лица) |  |

Документ, удостоверяющий личность представителя

(уполномоченного лица):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Вид |  | | | |
| Серия |  | Номер |  | |
| Выдан |  | | Дата выдачи |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Контактные данные |  |
|  |

Полноту и достоверность сведений, указанных в настоящем заявлении и прилагаемых к нему документах, гарантируем.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата Подпись/ФИО

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление и документы гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

На предоставление государственной услуги \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование государственной услуги)

В виде (связи) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка подписи специалиста)

Перечень представленных документов:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование документа | Количество листов | Оригинал/копия | Подлежит возврату |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Срок принятия решения |  |
|  |  |
| Режим работы |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Регистрационный № | Дата приема документа | Подпись (фамилия, инициалы) |
|  |  |  |