На бланке письма В министерство труда и социальной защиты

Заявителя Саратовской области

(дата)

 ЗАПРОС

 Прошу предоставить государственную услугу по уведомительной регистрации

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

 *(полное наименование Соглашения (Коллективного договора))*

 Дата подписания Соглашения (Коллективного договора) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Дата начала и окончания действия Соглашения (Коллективного договора) \_\_

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

 Наименование и правовой статус Заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Раздел и подраздел ОКВЭД, по которому классифицируется деятельность

Заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Почтовый адрес Заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Адрес электронной почты Заявителя (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Номер контактного телефона и факса Заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Информация о других сторонах, подписавших Соглашение (Коллективный

договор)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(наименование, правовой статус, почтовый адрес, номер контактного*

 *телефона, адрес электронной почты (при наличии), фамилия, имя,*

 *отчество и должность представителя, в отношении представителя*

 *работников указывается общественная выборная должность*

 *и должность по штатному расписанию)*

 Наименование отраслевого профсоюза, членом которого является первичная

профсоюзная организация (далее - ППО) (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (*для запроса на предоставление государственной услуги по уведомительной*

 *регистрации Коллективного договора)*

 Численность работников (чел.), являющихся членами ППО (при наличии ППО)

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

 *(для запроса на предоставление государственной услуги по уведомительной*

 *регистрации Коллективного договора)*

Приложение: 1. Соглашение (Коллективный договор) на \_\_\_\_ л. в \_\_\_\_ экз.

2. Список организаций с указанием численности работников (тыс. чел.), на которых распространяется Соглашение, на \_ л. в\_ экз. (или численность работников (чел.), на которых распространяется Коллективный договор, на \_\_л. в \_\_\_\_ экз.).

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

 *(должность Заявителя) (подпись) (фамилия, имя, отчество)*