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](consultantplus://offline/ref=D2EE8005539E21D2DE16407F04FF206FCEB202AF3511DDCEDA617DD4FC5511E318546EB8114CBF459E43A54BC41DcCN), 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)*