Приложение N 1  
к административному регламенту  
      предоставления муниципальной услуги  
       "Регистрация трудовых договоров и фактов  
       прекращения трудовых договоров работников  
      с работодателями - физическими лицами,  
     не являющимися индивидуальными  
      предпринимателями на территории

муниципального образования «Федорогорское»

Шенкурского района Архангельской области"

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | Главе администрации МО «Федорогорское» | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | (инициалы, фамилия) | | | | | | |
|  | | | | | | | от | | | | | | |
|  | | | | | | | (Ф.И.О. заявителя) | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | (место жительства (в соответствии с регистрацией) заявителя | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | (номер контактного телефона) | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | |
| (адрес электронной почты)  **ЗАЯВЛЕНИЕ**  **О РЕГИСТРАЦИИ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА,**  **ЗАКЛЮЧЕННОГО РАБОТОДАТЕЛЕМ - ФИЗИЧЕСКИМ ЛИЦОМ,**  **НЕ ЯВЛЯЮЩИМСЯ ИНДИВИДУАЛЬНЫМ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЕМ, С РАБОТНИКОМ** | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| Прошу провести уведомительную регистрацию трудового договора, заключенного | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| (Ф.И.О. работодателя - физического лица, не являющегося индивидуальным предпринимателем) | | | | | | | | | | | | | |
| с |  | | | | | | | | | | | | |
| (Ф.И.О. работника) | | | | | | | | | | | | | |
| К заявлению прилагаю: | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  |  |  | | | | | | | | |
| 1. Трудовой договор в \_\_\_\_\_\_\_\_ экземплярах.  2. Доверенность представителя работодателя (при необходимости). | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| О выполнении муниципальной услуги прошу проинформировать следующим образом: | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| (указать способ и форму информирования о выполнении муниципальной услуги) | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | |  | |  | | | | | |
|  | | (подпись заявителя) | | | |  | | (расшифровка подписи заявителя)  дата | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | |  |  |  |  |  |  |