Приложение 2

к распоряжению

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

Приложение 2 к распоряжению

Дептруда и занятости Югры

№17-Р-17 от 29.01.2021 года

Директору

КУ « \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

центр занятости населения»

(наименование центра занятости, далее - центр занятости)

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

Заявление

об участии в организации временного и постоянного

трудоустройства граждан

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

(полное наименование работодателя, ИНН, ОГРН, КПП, адрес места нахождения, фактический адрес, телефон, факс, e-mail, должность и ФИО руководителя)

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

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

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

в соответствии с порядком предоставления субсидии юридическим и физическим лицам на организацию временного и постоянного трудоустройства граждан (далее – Порядок) – приложение 14 к государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Поддержка занятости населения» (далее – Программа), утвержденной постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 5 октября 2018 года № 343-п, предлагаю организацию непосредственно у работодателя *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование работодателя)* рабочих мест для временного /постоянного/ *(нужное подчеркнуть)* трудоустройства граждан в соответствии с приложением к заявлению.

Настоящим подтверждаю соответствие требованиям, установленным пунктом 2.2, и даю согласие на проверку центром занятости населения соответствия данным требованиям.

Сообщаю дополнительные сведения:

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО, дата рождения (чч.мм.гггг), место рождения)

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

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО, дата рождения (чч.мм.гггг), место рождения)

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

С содержанием соглашения в соответствии с типовой формой, утвержденной Департаментом финансов Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (либо Министерством финансов Российской Федерации), ознакомлен.

С условиями на осуществление центром занятости, Дептруда и занятости Югры и (или) органом государственного финансового контроля автономного округа проверки соблюдения условий соглашения, а также условий, целей и порядка предоставления субсидии, на публикацию (размещение) в информационно-телекоммуникационной сети Интернет сведений о себе, о подаваемом предложении, иной информации о себе, связанной с проведением отбора\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(согласен/ не согласен, нужное указать прописью)

Перечисление субсидии прошу произвести по следующим реквизитам (*указываются реквизиты получателя*)

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

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

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

К заявлению прилагаю (*указать только нужное*):

1) информацию об организации временных/ создании постоянных рабочих мест;

2) документы, подтверждающие полномочия лица, действующего от имени работодателя, претендующего на получение субсидии *(в случае обращения в центр занятости представителя работодателя)*;

3) [справку](#P1909) об отсутствии просроченной задолженности по субсидиям, бюджетным инвестициям и иным средствам, предоставленным из бюджета Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, по форме, утвержденной Департаментом финансов Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

4) согласие на обработку персональных данных (*для работодателей из числа физических лиц*);

5) иные документы (*указать какие, например: копии трудовых договоров с инвалидами, родителями или женщинами; выписка из ЕГРЮЛ, выписка из ЕГРИП; сведения об исполнении обязанности по уплате налогов, сборов, страховых взносов, пеней, штрафов, процентов, подлежащих уплате в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах; сведения о потребности в работниках, наличии свободных рабочих мест (вакантных должностей)*):

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

Работодатель

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

(должность) (подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

Информация об организации временных работ

Наименование работодателя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование профессии рабочего, должности служащего | Виды работ | Количество рабочих мест, единиц | Планируемая численность участников, человек | Планируемая численность наставников, человек | Сроки проведения работ  (с \_\_\_\_ по \_\_\_\_) | Размер тарифной ставки, на которую планируется принять гражданина |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **Раздел 1. Организация временного трудоустройства несовершеннолетних граждан в возрасте от 14 до 18 лет в свободное от учёбы время** | | | | | | | |
| ИТОГО по разделу 1 | | Х |  |  | Х | Х | Х |
| 1 |  |  |  |  | Х |  |  |
| 2 |  |  |  |  | Х |  |  |
| … |  |  |  |  | Х |  |  |
| **Раздел 2. Организация временного трудоустройства безработных граждан, испытывающих трудности в поиске работы** | | | | | | | |
| ИТОГО по разделу 2 | | Х |  |  | Х | Х | Х |
| 1 |  |  |  |  | Х |  |  |
| 2 |  |  |  |  | Х |  |  |
| … |  |  |  |  | Х |  |  |
| **Раздел 3. Организация проведения оплачиваемых общественных работ для не занятых трудовой деятельностью и безработных граждан** | | | | | | | |
| ИТОГО по разделу 3 | | Х |  |  | Х | Х | Х |
| 1 |  |  |  |  | Х |  |  |
| 2 |  |  |  |  | Х |  |  |
| … |  |  |  |  | Х |  |  |
| **Раздел 4. Организация стажировки выпускников профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования в возрасте до 25 лет** | | | | | | | |
| ИТОГО по разделу 4 | | Х |  |  |  | Х | Х |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |
| **Раздел 5. Организация временного трудоустройства безработных граждан в возрасте от 18 до 20 лет, имеющих среднее профессиональное образование и ищущих работу впервые** | | | | | | | |
| ИТОГО по разделу 5 | | Х |  |  | Х | Х | Х |
| 1 |  |  |  |  | Х |  |  |
| 2 |  |  |  |  | Х |  |  |
| … |  |  |  |  | Х |  |  |
| **Раздел 6. Содействие временному трудоустройству в организациях коммерческого сегмента рынка труда лиц, освобожденных из учреждений, исполняющих наказания в виде лишения свободы** | | | | | | | |
| ИТОГО по разделу 6 | | Х |  |  | Х | Х | Х |
| 1 |  |  |  |  | Х |  |  |
| 2 |  |  |  |  | Х |  |  |
| … |  |  |  |  | Х |  |  |
| **Раздел 7. Организация временного трудоустройства граждан из числа коренных малочисленных народов Севера автономного округа, постоянно проживающих в местах их традиционного проживания и традиционной хозяйственной деятельности, зарегистрированных в центрах занятости населения в целях поиска подходящей работы** | | | | | | | |
| ИТОГО по разделу 7 | | Х |  |  | Х | Х | Х |
| 1 |  |  |  |  | Х |  |  |
| 2 |  |  |  |  | Х |  |  |
| … |  |  |  |  | Х |  |  |
| **Раздел 8. Организация временного трудоустройства граждан предпенсионного и пенсионного возраста** | | | | | | | |
| ИТОГО по разделу 8 | | Х |  |  | Х | Х | Х |
| 1 |  |  |  |  | Х |  |  |
| 2 |  |  |  |  | Х |  |  |
| … |  |  |  |  | Х |  |  |
| **Раздел 9. Содействие временному трудоустройству лиц, осужденных к наказанию в виде исправительных работ, не имеющих основного места работы** | | | | | | | |
| ИТОГО по разделу 9 | | Х |  |  | Х | Х | Х |
| 1 |  |  |  |  | Х |  |  |
| 2 |  |  |  |  | Х |  |  |
| … |  |  |  |  | Х |  |  |
| **Раздел 10. Организация стажировки инвалидов трудоспособного возраста, в том числе инвалидов молодого возраста и инвалидов, получивших инвалидность впервые** | | | | | | | |
| ИТОГО по разделу 10 | | Х |  |  |  | Х | Х |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |
| **Раздел 11. Дополнительное мероприятие (возмещение работодателям расходов на частичную оплату труда при организации общественных работ для граждан, ищущих работу и обратившихся в органы службы занятости, а также безработных граждан)** | | | | | | | |
| ИТОГО по разделу 11 | |  |  |  |  |  |  |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  | Х |  |  |
| **ВСЕГО** | | **Х** |  |  |  | **Х** | **Х** |

Работодатель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Исполнитель: ФИО, контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Информация об организации постоянных работ

Наименование работодателя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование профессии рабочего, должности служащего | Перечень приобретаемого оборудования | Сумма затрат, рублей | Количество рабочих мест, единиц | Планируемая численность наставников, человек | Сроки проведения работ (с \_\_\_\_ по \_\_\_\_) | Размер тарифной ставки, на которую планируется принять наставника |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **Раздел 1. Содействие трудоустройству незанятых инвалидов трудоспособного возраста, в том числе инвалидов молодого возраста, на оборудованные (оснащенные) рабочие места** | | | | | | | |
| ИТОГО по разделу 1 | | Х |  |  |  | Х | Х |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |
| **Раздел 2. Содействие трудоустройству незанятых одиноких родителей, родителей, воспитывающих детей-инвалидов, многодетных родителей, женщин, осуществляющих уход за ребенком в возрасте до 3 лет** | | | | | | | |
| ИТОГО по разделу 2 | | Х |  |  | Х | Х | Х |
| 1 |  |  |  |  | Х |  | Х |
| 2 |  |  |  |  | Х |  | Х |
| … |  |  |  |  | Х |  | Х |
| **ВСЕГО** | | **Х** |  |  |  | **Х** | **Х** |

Работодатель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Исполнитель: ФИО, контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_