Приложение 3

к Административному регламенту

предоставления государственной услуги по

уведомительной регистрации коллективных

договоров, региональных, территориальных

и иных соглашений по регулированию

социально-трудовых отношений,

заключенных на территории

Волгоградской области

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ**

**«ЦЕНТР НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ**

Директору центра

занятости населения

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

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

**ЗАПРОС**

**о предоставлении государственной услуги**

Прошу предоставить государственную услугу по уведомительной регистрации . . .

(указывается наименование документа, направляемого на уведомительную

регистрацию: коллективный договор, региональное, территориальное и иное

соглашение по регулированию социально-трудовых отношений, заключенного на

территории Волгоградской области, и его полное наименование)

Дата подписания коллективного договора, соглашения сторонами ;

Срок действия коллективного договора, соглашения .

Наименование и правовой статус заявителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Юридический адрес заявителя . \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Почтовый адрес заявителя (по которому должен быть направлен ответ): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты заявителя: .

Контактные номера телефонов заявителя: .

Вид экономической деятельности (по [ОКВЭД](consultantplus://offline/ref=54DF093405668BD0ADEC0FFA206B508D39D16BFEE8DBF253EB3B042801D90C41DA0EB926A910C74BiCaFQ)) .

Численность работников, охваченных коллективным договором, соглашением: .

Информация об иных сторонах коллективных переговоров нет .

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

(наименование, правовой статус, почтовый адрес, контактные номера

телефонов, адрес электронной почты (при наличии), фамилия, имя, отчество

и должность представителя)

.

дата составления запроса

Представитель заявителя:

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

(должность) (статус согласно полномочиям) (подпись) (фамилии, имя, отчество)