



ПРАВИТЕЛЬСТВО ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

10 июля 2019 г.

№ 233-п

г. Тюмень

*О внесении изменений
в постановление от 28.10.2003
№ 352*

В постановление Администрации Тюменской области от 28.10.2003 № 352 «Об утверждении Положения о порядке уведомительной регистрации коллективных договоров и соглашений в Тюменской области» внести следующее изменение:

приложение № 1 к Положению о порядке уведомительной регистрации коллективных договоров и соглашений в Тюменской области изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

Губернатор области

А.В. Моор



Приложение
к постановлению Правительства
Тюменской области
от 10 июля 2019 г. № 233-п

На бланке организации (объединения работодателей)

ЗАЯВЛЕНИЕ

В соответствии со статьей 50 Трудового кодекса Российской Федерации прошу осуществить уведомительную регистрацию коллективного договора, соглашения (изменения или дополнения).

Сообщаю следующие сведения, необходимые для проведения уведомительной регистрации:

_____ (полное наименование организации (объединения работодателей))

_____ (вид экономической деятельности (согласно Общероссийскому классификатору видов экономической деятельности))

_____ (общая численность работников, на которых распространяется коллективный договор, соглашение)

_____ (сведения об обособленных структурных подразделениях (филиалах, представительствах) организации и численности их работников)

_____ (почтовый адрес работодателя и представителя работников)

_____ (контактные телефоны, адрес электронной почты)

Согласен/не согласен (необходимое подчеркнуть) на размещение органом по труду электронного образа коллективного договора (изменения или дополнения) на Официальном портале органов государственной власти Тюменской области.

Работодатель (представитель работодателя) _____ (подпись) _____ (Ф. И. О.)

_____ (дата составления заявления)

Уведомление

Заявление _____ (наименование организации (объединения работодателей))

принято (не принято).
(необходимое подчеркнуть)

Причины отказа в приеме документов _____

_____ (указываются в случае отказа в приеме документов)

Подпись специалиста, уполномоченного на прием документов

_____ Ф. И. О.

_____ должность

_____ подпись

_____ (дата)