



**КОМИ РЕСПУБЛИКАСА УДЖ,  
УДЖӖН МОГМӖДАН ДА СОЦИАЛЬНӖЯ ДОРЪЯН  
МИНИСТЕРСТВОЛӖН  
ТШӖКТӖД**

---

**МИНИСТЕРСТВО ТРУДА,  
ЗАНЯТОСТИ И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ  
РЕСПУБЛИКИ КОМИ**

**ПРИКАЗ**

«09» 09 2021 г.

№ 1083

г. Сыктывкар

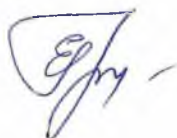
**Об утверждении формы заявления на предоставление финансовой поддержки**

В целях реализации постановления Правительства Республики Коми от 27 мая 2021 г. № 262 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Коми от 30 октября 2019 г. № 512 «Об утверждении Государственной программы Республики Коми «Содействие занятости населения» приказываю:

1. Утвердить форму заявления на предоставление финансовой поддержки согласно приложению.
2. Отделу развития программ занятости Управления занятости Министерства труда, занятости и социальной защиты Республики Коми обеспечить размещение формы заявления на предоставление финансовой поддержки на сайте Министерства труда, занятости социальной защиты Республики Коми в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» в течение 3 рабочих дней со дня ее утверждения.
3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра труда, занятости и социальной защиты Республики Коми А.В. Хохлова.

4. Настоящий приказ вступает в силу с даты его подписания.

Министр

A handwritten signature in blue ink, consisting of stylized Cyrillic letters, likely 'Е.Г. Грибкова', with a horizontal line extending to the right.

Е.Г. Грибкова

Утвержден  
Приказом  
Министерства труда, занятости  
и социальной защиты  
Республики Коми  
от 09.09 2021 г. № 1083  
(приложение)

В Министерство труда, занятости и социальной  
защиты Республики Коми

от \_\_\_\_\_  
(указывается полное наименование

юридического лица / индивидуального  
предпринимателя в соответствии

с учредительными документами)

### ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ФИНАНСОВОЙ ПОДДЕРЖКИ

Прошу предоставить финансовую поддержку в размере \_\_\_\_\_ на финансовое обеспечение затрат, связанных с предоставлением мер поддержки работникам, привлеченным в рамках реализации подпрограммы повышения мобильности трудовых ресурсов для трудоустройства из другого субъекта Российской Федерации, не включенного в перечень субъектов Российской Федерации, привлечение трудовых ресурсов в которые является приоритетным, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 20 апреля 2015 г. N 696-р:

N п/п	Ф.И.О. работника

К заявлению прилагаю следующие документы:

1.	
2.	
3.	
4.	
....	

Реквизиты сертификата на привлечение трудовых ресурсов: серия \_\_\_\_\_, номер \_\_\_\_\_, дата выдачи \_\_\_\_\_.

Банковские реквизиты для перечисления финансовой поддержки:

Наименование получателя \_\_\_\_\_

ИНН/КПП \_\_\_\_\_

Расчетный счет \_\_\_\_\_

Наименование банка \_\_\_\_\_

БИК \_\_\_\_\_

Корреспондирующий счет \_\_\_\_\_

Юридический адрес (с почтовым индексом) \_\_\_\_\_

Адрес фактического местонахождения \_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество, должность, контактные данные лиц, ответственных за предоставление отчетности \_\_\_\_\_

Подтверждаю достоверность сведений, содержащихся в заявлении и прилагаемых документах.

Решение о предоставлении финансовой поддержки, уведомление о размещении проекта соглашения о предоставлении субсидий в государственной интегрированной информационной системе управления общественными финансами «Электронный бюджет» прошу направить (нужное отметить знаком "V" с указанием реквизитов):

	по почтовому адресу: _____ _____
	по адресу электронной почты: _____

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_  
<\*> (подпись)

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_ (подпись)  
(руководитель)

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

" " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

М.П.

-----  
<\*> В случае отсутствия главного бухгалтера - иное лицо, на которое возложены обязанности по ведению бухгалтерского учета у работодателя.