Главе администрации

**Запрос(заявление)принят \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года № \_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Ф.И.О., должность, контактный телефон, подпись ответственного за прием (получение) и регистрацию запроса

муниципального округа Куркино \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО

**Результат предоставления муниципальной услуги получен \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года**

**Заявитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/**

подпись расшифровка

**Запрос (заявление) на предоставление муниципальной услуги**

**"Регистрация трудового договора, заключенного работодателем – физическим лицом, не являющегося индивидуальным предпринимателем,**

**с работником"**

Прошу зарегистрировать в администрации муниципального округа Куркино трудовой договор, заключенный мной\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (полностью) работодателя)

место жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

контактный телефон, адрес электронной почты (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

с работником \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(фамилия, имя, отчество (полностью) работника)

Документы, необходимые для получения муниципальной услуги, прилагаются.

Результат предоставления муниципальной услуги прошу:

1) выдать лично в администрации муниципального округа Куркино или моему представителю;

2) направить почтовым отправлением по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*Настоящим подтверждаю свое согласие на осуществление администрацией муниципального Куркино, следующих действий с моими персональными данными: обработка (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных), а также иных действий, необходимых для обработки персональных данных в рамках предоставления муниципальной услуги.*

*Срок действия согласия на обработку персональных данных: период предоставления муниципальной услуги.*

*Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путем направления администрации муниципального округа Куркино письменного отзыва.*

*Согласен, что администрация муниципального округа Куркино обязана прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные в срок, не превышающий 3 рабочих дней с момента получения указанного отзыва.*

Заявитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

подпись расшифровка подписи

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Представитель заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

подпись расшифровка подписи

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

В связи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(со смертью работодателя (фамилия, имя, отчество (полностью), с отсутствием в течение двух месяцев

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

сведений о месте пребывания работодателя, иными случаями (указываются какими)

прошу зарегистрировать в администрации муниципального округа Куркино факт прекращения трудового договора, заключенного названным работодателем со мной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (полностью) работника, почтовый адрес, контактный телефон (при наличии)

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

Дата и номер регистрации трудового договора в администрации муниципального округа Куркино: \_\_\_ \_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документы, необходимые для получения муниципальной услуги, прилагаются.

Результат предоставления муниципальной услуги прошу:

1) выдать лично в администрации муниципального округа Куркино или моему представителю;

2) направить почтовым отправлением по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*Настоящим подтверждаю свое согласие на осуществление администрацией муниципального Куркино, следующих действий с моими персональными данными: обработка (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных), а также иных действий, необходимых для обработки персональных данных в рамках предоставления муниципальной услуги.*

*Срок действия согласия на обработку персональных данных: период предоставления муниципальной услуги.*

*Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путем направления администрации муниципального округа Куркино письменного отзыва.*

*Согласен, что администрация муниципального округа Куркино обязана прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные в срок, не превышающий 3 рабочих дней с момента получения указанного отзыва.*

Заявитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

подпись расшифровка подписи

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Представитель заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

подпись расшифровка подписи