



Министерство труда и социальной защиты населения Ставропольского края

ПРИКАЗ

24 сентября 2020 г.

г. Ставрополь

№ 311

Об утверждении форм заявления
о предоставлении субсидии и
отчета о достижении значения
результата и значения показате-
ля предоставления субсидии

В соответствии с Порядком предоставления в 2020 году за счет средств бюджета Ставропольского края субсидий на возмещение части затрат работодателей Ставропольского края, связанных с реализацией дополнительных мероприятий, направленных на снижение напряженности на рынке труда Ставропольского края, утвержденным постановлением Правительства Ставропольского края от 07 сентября 2020 г. № 480-п

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемые:

1.1. Форму заявления о предоставлении в 2020 году за счет средств бюджета Ставропольского края субсидий на возмещение части затрат работодателей Ставропольского края, связанных с реализацией дополнительных мероприятий, направленных на снижение напряженности на рынке труда Ставропольского края.

1.2. Форму отчета о достижении значения результата и значения показателя предоставления за счет средств бюджета Ставропольского края субсидий на возмещение части затрат работодателей Ставропольского края, связанных с реализацией дополнительных мероприятий, направленных на снижение напряженности на рынке труда Ставропольского края.

2. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на замес-
тителя министра Семеняка Б.В.

3. Настоящий приказ вступает в силу на следующий день после дня его
официального опубликования.

Министр



Е.В.Мамонтова

УТВЕРЖДЕНА

приказом министерства труда и
социальной защиты населения
Ставропольского края
от 24 сентября 2020 г. № 311

Форма

В государственное казенное учре-
ждение «Центр занятости насе-
ления _____»
района (города)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении в 2020 году за счет средств бюджета Ставропольского края субсидий на возмещение части затрат работодателей Ставропольского края, связанных с реализацией дополнительных мероприятий, направленных на снижение напряженности на рынке труда Ставропольского края

(полное наименование организации или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя)
в лице _____
(должность, Ф.И.О. уполномоченного представителя работодателя)

в соответствии с Порядком предоставления в 2020 году за счет средств бюджета Ставропольского края субсидий на возмещение части затрат работодателей Ставропольского края, связанных с реализацией дополнительных мероприятий, направленных на снижение напряженности на рынке труда Ставропольского края, утвержденным постановлением Правительства Ставропольского края от 07 сентября 2020 г. № 480-п (далее соответственно – Порядок, субсидия), прошу предоставить субсидию в размере _____ рублей
(сумма прописью)

с целью возмещения части затрат работодателя, связанных с организацией и проведением общественных работ для _____ граждан и (или) временных
(указать количество)

работ для _____ граждан.
(указать количество)

Согласен на осуществление министерством труда и социальной защиты населения Ставропольского края и органами государственного финансового контроля Ставропольского края проверок соблюдения цели, условий и порядка предоставления субсидии _____ .
(подпись и расшифровка подписи работодателя)

Опись документов, предусмотренных Порядком, прилагается.
Приложение: на л. в 1 экз.

Работодатель

(подпись) _____
М.П. * _____
(расшифровка подписи) _____
_____ _____
(должность) _____
20 ____ г.

*Проставляется при наличии печати.

УТВЕРЖДЕНА

приказом министерства труда и
социальной защиты населения
Ставропольского края
от 24 сентября 2020 г. № 311

Форма

ОТЧЕТ

о достижении значения результата и значения показателя предоставления за счет средств бюджета Ставропольского края субсидий на возмещение части затрат работодателей Ставропольского края, связанных с реализацией дополнительных мероприятий, направленных на снижение напряженности на рынке труда Ставропольского края

По состоянию на 31 декабря 2020 года согласно значению результата и значению показателя, установленных соглашением о предоставлении субсидии от _____ 2020 г. № _____, заключенным между министерством труда и социальной защиты населения Ставропольского края и _____ :
(полное наименование организации или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя)

Виды работ	Трудоустроено, человек	Доля граждан, завершивших работы, из числа трудоустроенных, процентов
Общественные работы		
Временные работы		
Итого:		

Министр

Работодатель

М.П.

(подпись)

20 ____ г.

М.П.*

(подпись)

20 ____ г.

*Проставляется при наличии печати.