*Приложение N 8*

*к приказу Министерства труда*

*и социальной защиты*

*Российской Федерации*

*от 20 октября 2021 г. N 738н*

*Форма*

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ РАБОТОДАТЕЛЮ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ СОДЕЙСТВИЯ В ПОДБОРЕ НЕОБХОДИМЫХ РАБОТНИКОВ**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя работодателя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| 2. Должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| 3. Контактный телефон | |
| 4. Адрес электронной почты | |
| 5. Сведения о работодателе: | |
|  | а) полное наименование юридического лица  б) фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя или физического лица  в) сокращенное наименование юридического лица (при наличии)  г) организационно-правовая форма юридического лица  д) ОГРН  е) ИНН  ж) КПП  з) форма собственности  и) численность работников  к) количество рабочих мест  л) основной вид экономической деятельности (по [ОКВЭД](https://normativ.kontur.ru/document?moduleid=1&documentid=410824#l0)) |
| 6. Адрес места нахождения: | |
|  | а) субъект Российской Федерации  б) район, населенный пункт, улица  в) дом, корпус, строение |
| Фактический адрес совпадает с адресом места нахождения  Фактический адрес (если не совпадает с адресом местонахождения): | |
|  | а) субъект Российской Федерации  б) район, населенный пункт, улица  в) дом, корпус, строение |
| 7. Место оказания государственной услуги: | |
|  | а) субъект Российской Федерации  б) центр занятости населения |
| 8. Общие сведения о вакансии: | |
|  | а) наименование вакансии  б) дополнительные сервисы  в) необходимое количество работников |

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Работодатель (его представитель) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О.)