Приложение 3

к Порядку предоставления работодателям дотации на создание рабочих мест для трудоустройства инвалидов сверх установленной квоты (пункт 3.1.5)

Штамп работодателя

исх. №, дата

Директору Республиканского центра занятости Донецкой Народной Республики

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

**С П Р А В К А**

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

(наименование предприятия, учреждения, организации)

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

(юридический адрес / местонахождение)

Сообщаем об отсутствии фактов сокращения численности (штата) работников в течение предшествующих 6 календарных месяцев за период   
с \_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_ по профессии (специальности) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, на которую будет трудоустроен инвалид \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ при условии

(фамилия, имя, отчество)

предоставления дотации из Фонда общеобязательного государственного социального страхования на случай безработицы Донецкой Народной Республики.

Банковские реквизиты для перечисления дотации

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

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (фамилия, имя, отчество)

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

М.П.