Додаток 9
до Порядку

Начальнику Центрально-Західного

управління Державної служби

з питань праці
Віталію ПОДОРОЖНЬОМУ

ЗАЯВА
на переоформлення дозволу

Прошу переоформити дозвіл від 20.04.2020 р. № 1111.20.68 на виконання Робіт в діючих електроустановках і на кабельних лініях напругою понад 1000 В, в зонах дії струму високої частоти

(найменування виду робіт підвищеної небезпеки)

або експлуатацію (застосування)

 (найменування машин, механізмів,

 .

устатковання підвищеної небезпеки, їх тип або марка (за наявності)

Підстава для переоформлення зміна найменування суб'єкта господарювання - юридичної особи

(зазначається підстава для переоформлення)

У разі приватизації єдиного майнового комплексу державного або комунального підприємства Договір купівлі-продажу від 20 р. № , Акт прийому-передачі від 20 р. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(реквізити документів, що підтверджують

право власності на об’єкт приватизації)

Відомості про роботодавця Товариство з обмеженою відповідальністю «ТОВАРИСТВО»

(для юридичної особи: найменування юридичної особи,

29000, Хмельницька область, м. Хмельницький, вул. Козацька, буд. 2

місцезнаходження,

код ЄДРПОУ 11111111, директор – Іванов Іван Іванович,

 код згідно з ЄДРПОУ, прізвище, власне ім’я та по батькові (за наявності) керівника,

тел. 0961112233, asdfgh@ukr.net

номер телефону, адреса електронної пошти;

для фізичної особи - підприємця: прізвище, власне ім’я та по батькові (за наявності),

серія (за наявності) і номер паспорта громадянина України, ким і коли виданий, місце проживання,

реєстраційний номер облікової картки платника податків1, номер телефону, адреса електронної пошти)

|  |  |
| --- | --- |
| Додаток: | оригінал (дублікат) дозволу від 20.04.2020 р.№ 1111.20.68 на 1 арк. |

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(підпис) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_Іван ІВАНОВ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(власне ім’я та прізвище) |
| 28.12.2022 р. |  |

У разі подання заяви до територіального органу Держпраці через центри надання адміністративних послуг заповнюється адміністратором

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(дата надходження заяви) | реєстраційний номер заяви \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(підпис) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(власне ім’я та прізвище адміністратора) |

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

Примітка. 1. Реєстраційний номер облікової картки платника податків не зазначається фізичними особами, які через свої релігійні переконання відмовляються від його прийняття та повідомили про це відповідний орган Державної податкової служби і мають відмітку в паспорті.

{Порядок доповнено Додатком 9 згідно з Постановою КМ № 1414 від 20.12.2022}