



ПРАВИТЕЛЬСТВО САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 19.02.2019 № 86

О внесении изменений в постановление Правительства Самарской области от 14.04.2015 № 184 «Об утверждении Положения о предоставлении работодателями информации (сведений) в органы службы занятости населения Самарской области»

В целях реализации Закона Российской Федерации «О занятости населения в Российской Федерации» и обеспечения эффективного взаимодействия работодателей и органов службы занятости населения Самарской области, направленного на создание устойчивой системы эффективного трудоустройства граждан и достижение оптимальной занятости населения, Правительство Самарской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в постановление Правительства Самарской области от 14.04.2015 № 184 «Об утверждении Положения о предоставлении работодателями информации (сведений) в органы службы занятости населения Самарской области» следующие изменения:

в Положении о предоставлении работодателями информации (сведений) в органы службы занятости населения Самарской области:

пункт 6.2 после абзаца первого дополнить абзацами следующего содержания:

«Работодатели, среднесписочная численность работников которых свыше 50 человек, информацию (сведения) предоставляют в электронном виде с использованием интерактивного портала министерства труда, занятости и миграционной политики Самарской области.

Днем предоставления работодателями информации (сведений) является дата приема центрами занятости населения информации (сведений) по соответствующим формам согласно приложениям к настоящему Положению.

Если информация (сведения) пересылается по почте либо предоставляется в форме электронного документа, порядок оформления которого определяется настоящим Положением, днем предоставления работодателями информации (сведений) является дата, указанная на почтовом штемпеле организации федеральной почтовой связи по месту отправления данных документов, либо дата подачи информации (сведений) с использованием информационно-телекоммуникационной сети Интернет.»;

приложение 1 к Положению изложить в редакции согласно приложению 1 к настоящему постановлению;

приложение 2 к Положению изложить в редакции согласно приложению 2 к настоящему постановлению;

приложение 3 к Положению изложить в редакции согласно приложению 3 к настоящему постановлению.

2. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на министерство труда, занятости и миграционной политики Самарской области.

3. Опубликовать настоящее постановление в средствах массовой информации.

4. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования, за исключением абзаца пятого пункта 1 настоящего постановления, который вступает в силу с 1 апреля 2019 года.

И.о. первого
вице-губернатора –
председателя Правительства
Самарской области



В.В.Кудряшов

ПРИЛОЖЕНИЕ 1
к постановлению Правительства
Самарской области
от 19.02.2019 № 86

Форма В (высвобождение)

Лицевая сторона

Конфиденциальность гарантируется получателем информации

СВЕДЕНИЯ О ПРЕДСТОЯЩЕМ ВЫСВОБОЖДЕНИИ РАБОТНИКОВ

Предоставляются работодателями при увольнении работников на основании п. 1, 2 ст. 81 Трудового кодекса Российской Федерации			Сроки предоставления	
Работодатель (организация) - в государственные казённые учреждения Самарской области центры занятости населения городских округов или муниципальных районов			не позднее чем за 2 месяца до увольнения работников	
Работодатель (индивидуальный предприниматель) - в государственные казённые учреждения Самарской области центры занятости населения городских округов или муниципальных районов			не позднее чем за 2 недели до увольнения работников	
Наименование организации (индивидуального предпринимателя)	Юридический и фактический адрес организации (индивидуального предпринимателя): индекс, наименование населённого пункта, улица, дом, № телефона, E-mail	ИНН*	Вид экономической деятельности по ОКВЭД (код)*	Форма собственности по ОКФС (код)
1	2	3	4	5

Причина принятия решения об увольнении работников*
(один из вариантов подчеркнуть):
реорганизация
прекращение (сокращение) финансирования
сокращение объёма производства (выпуска продукции)
уменьшение объёма реализации готовой продукции или услуг
оптимизация штатной структуры
ликвидация подразделения
банкротство
отзыв лицензии
прекращение деятельности
введение санкций

Основание высвобождения
(один из вариантов подчеркнуть):
сокращение численности
сокращение штата
ликвидация

* Заполняется на усмотрение работодателя.

Оборотная сторона

Раздел I. Общие сведения

Средне- списочная числен- ность ра- ботников организа- ции на дату предостав- ления све- дений, че- ловек	Численность работников, предполагаемых к увольнению, человек						
	Всего	работни- ки пред- пенсион- ного воз- раста	предпо- лагается оформле- ние тру- довой пенсии (включая пенсию по выслу- ге лет, инвалид- ности)	предполагается трудоустройство		предполагается обращение в центр занятости населения	
				всего	в т.ч. на данном пред- приятии	всего	в т.ч. пенсио- неров (по старо- сти, выслуге лет, инва- лидности)
1	2	3	4	5	6	7	8

Раздел II. Сведения о предстоящем увольнении по каждому работнику

№ п/п	Фа- ми- лия, имя, отче- ство	Наимено- вание го- родского округа или муници- пального района (по месту регистра- ции работ- ника в со- ответствии с паспорт- ными дан- ными)	Дата рожде- ния	Об- разо- ва- ние	Про- фес- сия, специ- аль- ность, ква- лифи- кация (по доку- мен- там об обра- зова- нии и (или) ква- лифи- кации)	Про- фессия в соот- вет- ствии с послед- ней за- писью в трудо- вой книжке	Средняя зара- ботная плата, рублей (из расчёта по- следних полных 3 месяцев рабо- ты на момент предупреждения работника)	Осо- бые кате- гории: пенси- онер (по старо- сти, выслу- ге лет, инва- лидно- сти), инва- лид	Дата пред- стоя- щего уволь- нения
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

_____/_____/_____
 (должность работодателя) (подпись руководителя) (Ф.И.О. руководителя)
 «__» _____ 20__ г. М.П.

 (Ф.И.О. и телефон исполнителя)

Согласие работников, перечисленных в разделе II, на обработку их персональных данных и передачу этих данных в органы службы занятости населения Самарской области, предоставляется работодателю в порядке, установленном действующим законодательством (примерная форма прилагается).

Примечание – В графе 5 раздела II указываются сведения из документа об образовании.

ПРИЛОЖЕНИЕ
к сведениям о предстоящем
высвобождении работников

В _____
(наименование организации)

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Настоящим я, _____,
(фамилия, имя, отчество полностью)

(адрес регистрации)
паспорт серии _____ № _____ выдан « _____ » _____ года

(наименование органа, выдавшего документ)
даю согласие на передачу в _____

(наименование и адрес учреждения Самарской области в сфере занятости населения)

для обработки (сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение, использование, передача, обезличивание, блокирование, уничтожение), включая передачу в министерство труда, занятости и миграционной политики Самарской области (443068, г. Самара, ул. Ново-Садовая, 106А) и подведомственные ему центры занятости населения городских округов и муниципальных районов Самарской области, с целью содействия в поиске подходящей работы следующих моих персональных данных: фамилия, имя, отчество, дата рождения, паспортные данные, адрес регистрации, образование, профессия, специальность, квалификация (по документам об образовании), профессия по последнему месту работы, средняя заработная плата, отношение к специальным категориям (инвалид, пенсионер).

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

Подпись _____

Дата _____

ПРИЛОЖЕНИЕ 2
к постановлению Правительства
Самарской области
от 19.02.2019 № 86

Форма МВ (массовое высвобождение)

Лицевая сторона

Конфиденциальность гарантируется получателем информации

ИНФОРМАЦИЯ О МАССОВОМ ВЫСВОБОЖДЕНИИ РАБОТНИКОВ

Предоставляется работодателями в государственные казённые учреждения Самарской области центры занятости населения городских округов или муниципальных районов при массовом увольнении работников на основании п. 1, 2 ст. 81 Трудового кодекса Российской Федерации (в соответствии со ст. 82 Трудового кодекса Российской Федерации критерии массового увольнения определяются в отраслевых и (или) территориальных тарифных соглашениях)		не позднее чем за 3 месяца до увольнения работников		
Наименование организации (индивидуального предпринимателя)	Юридический и фактический адрес организации (индивидуального предпринимателя): индекс, наименование населённого пункта, улица, дом, № телефона, E-mail	ИНН*	Вид экономической деятельности по ОКВЭД (код)*	Форма собственности по ОКФС (код)
1	2	3	4	5

Причина принятия решения об увольнении работников (один из вариантов подчеркнуть)*:

реорганизация
прекращение (сокращение) финансирования
сокращение объёма производства (выпуска продукции)
уменьшение объёма реализации готовой продукции или услуг
оптимизация штатной структуры
ликвидация подразделения
банкротство
отзыв лицензии
прекращение деятельности
введение санкций

Основание высвобождения (один из вариантов подчеркнуть):

сокращение численности
сокращение штата
ликвидация

*Заполняется на усмотрение работодателя.

Оборотная сторона

Раздел I. Общие сведения			
Среднесписочная численность работников организации на дату представления сведений, человек	Численность работников, подлежащих увольнению, человек	Дата начала массового высвобождения	Дата окончания массового высвобождения
1	2	3	4

Раздел II. Сведения о работниках, подлежащих увольнению			
№ п/п	Профессия *	Численность, человек	Дата увольнения
1	2	3	4

_____/_____/_____/

(должность работодателя) (подпись руководителя) (Ф.И.О. руководителя)

«__» _____ 20__ г. М.П.

(Ф.И.О. и телефон исполнителя)

* В графе 2 раздела II указывается профессия в соответствии с последней записью в трудовой книжке.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3
к постановлению Правительства
Самарской области
от 19.02.2019 № 86

Форма НЗ (неполная занятость)

Лицевая сторона

**ИНФОРМАЦИЯ О ПРИНЯТИИ РАБОТОДАТЕЛЯМИ РЕШЕНИЙ
О ВВЕДЕНИИ РЕЖИМОВ НЕПОЛНОГО РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ,
ВРЕМЕННОЙ ПРИОСТАНОВКЕ ПРОИЗВОДСТВА**

Предоставляется работодателями (по месту регистрации предприятия (организации) в государственные казённые учреждения Самарской области центры занятости населения городских округов или муниципальных районов при введении режима неполного рабочего дня (смены) и (или) неполной рабочей недели, а также при приостановке производства		в течение 3 рабочих дней после принятия решения о проведении соответствующих мероприятий		
Наименование организации (индивидуального предпринимателя)	Юридический и фактический адрес организации (индивидуального предпринимателя): индекс, наименование населённого пункта, улица, дом, № телефона, E-mail	ИНН*	Вид экономической деятельности по ОКВЭД* (код)	Форма собственности по ОКФС (код)
1	2	3	4	5

Причина принятия решения (один из вариантов подчеркнуть)*:

реорганизация
прекращение (сокращение) финансирования
сокращение объёма производства (выпуска продукции)
уменьшение объёма реализации готовой продукции или услуг
оптимизация штатной структуры
ликвидация подразделения
банкротство
отзыв лицензии
прекращение деятельности
введение санкций

* Заполняется на усмотрение работодателя.

Оборотная сторона

**ИНФОРМАЦИЯ О ПРИНЯТИИ РАБОТОДАТЕЛЯМИ РЕШЕНИЙ
О ВВЕДЕНИИ РЕЖИМОВ НЕПОЛНОГО РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ,
ВРЕМЕННОЙ ПРИОСТАНОВКЕ ПРОИЗВОДСТВА**

Среднеспи- сочная чис- ленность работников (без совме- стителей) на момент принятия решения о введении режима не- полной за- нятости	Пери- од, на кото- рый вво- дится режим непол- ного време- ни (нача- ло и окон- чание перио- да)	Числен- ность работ- ников, работа- ющих непол- ное ра- бочее время по ини- циативе работо- дателя, чел.	Продолжи- тельность неполного рабочего времени, в среднем по организа- ции, часов в неделю	Пери- од про- стоя по вине рабо- тода- теля (нача- ло и окон- чание пери- ода)	Чис- лен- ность работ- ников, нахо- дящих- ся в про- стое по вине рабо- тода- теля, чел.	Период отпус- ков без сохра- нения зара- ботной платы (начало и окон- чание перио- да)	Численность работников, ко- торые находят- ся в отпусках без сохранения зарплаты*
1	2	3	4	5	6	7	8

_____/_____/_____
(должность работодателя) (подпись руководителя) (Ф.И.О. руководителя)

«__» _____ 20__ г. М.П.

(Ф.И.О. и телефон исполнителя)

Примечание – Работодателю необходимо проинформировать центр занятости насе-
ления в случаях:

изменения численности работающих в режиме неполного рабочего дня (смены) и
(или) неполной рабочей недели, простоя;

изменение продолжительности неполного рабочего дня (смены) и (или) неполной
рабочей недели, простоя;

отмены (ранее срока) неполного рабочего дня (смены) и (или) неполной рабочей не-
дели, простоя;

по факту окончания неполного рабочего дня (смены) и (или) неполной рабочей неде-
ли, простоя.

* См. пункт 6 Положения об организации работы по содействию занятости в условиях массового высвобождения, утвержденного постановлением Совета Министров – Правительства Российской Федерации от 5 февраля 1993 года № 99.

