Приложение № 3

к приказу Министерства

труда и социальной защиты

Российской Федерации

От 26 января 2022 № 24

Форма

Сведения

о применении в отношении работодателя процедур о несостоятельности

на 20 год

(дата, на которую предоставляются сведения)

1. Полное наименование юридического лица / фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя

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

1. Организационно-правовая форма юридического лица
2. Форма собственности
3. ОГРН / ОГРНИП
4. Дата регистрации
5. ИНН
6. КПП
7. Вид экономической деятельности (по ОКВЭД)
8. Адрес места нахождения юридического лица\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Адрес фактического нахождения юридического лица\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Адрес места жительства индивидуального предпринимателя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Номер контактного телефона
2. Адрес электронной почты
3. Место предоставления :
   1. субъект Российской Федерации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   2. государственное учреждение службы занятости населения

1. Применяется или не применяется к работодателю процедура о несостоятельности (банкротстве)
2. Основание применения процедуры о несостоятельности (банкротстве):
   1. наименование документа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* + 1. дата документа
    2. номер документа
  1. период проведения процедуры (в случае применения к работодателю процедуры о несостоятельности (банкротстве))
  2. наименование процедуры

1. Иные сведения

6 – если мероприятие осуществляется в филиале, представительстве или ином обособленном структурном подразделении юридического лица, сведения представляются в службу занятости населения по месту нахождения филиала, представительства либо иного обособленного подразделения юридического лица.