



ПРАВИТЕЛЬСТВО САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 28 ноября 2019 г. № 531

г. Южно-Сахалинск

О внесении изменений в Порядок и критерии отбора работодателей, подлежащих включению в ведомственную целевую программу Сахалинской области «Повышение мобильности трудовых ресурсов», и исключения работодателей из нее, утвержденные постановлением Правительства Сахалинской области от 28.08.2018 № 424

В соответствии с пунктом 6.1 статьи 22.2 Закона Российской Федерации от 19.04.1991 № 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации» Правительство Сахалинской области **постановляет:**

1. Внести в Порядок и критерии отбора работодателей, подлежащих включению в ведомственную целевую программу Сахалинской области «Повышение мобильности трудовых ресурсов», и исключения работодателей из нее, утвержденные постановлением Правительства Сахалинской области от 28.08.2018 № 424 с учетом изменений, внесенных постановлениями Правительства Сахалинской области от 14.01.2019 № 6, от 11.09.2019 № 415 (далее - Порядок), следующие изменения:

1.1. В разделе 2:

1.1.1. Пункт 2.3 изложить в следующей редакции:

«2.3. Работодатель - юридическое лицо не находится в процессе реорганизации, ликвидации, в отношении него не введена процедура банкротства, деятельность не приостановлена в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации, не проводит процедуру

массового сокращения численности штата, а работодатель - индивидуальный предприниматель не прекратил деятельность в качестве индивидуального предпринимателя.».

1.1.2. Дополнить пунктами 2.8 - 2.10 следующего содержания:

«2.8. Осуществление работодателем, являющимся платежеспособным, предпринимательской деятельности на территории Сахалинской области не менее трех лет с трудоустройством работников.

Платежеспособность работодателя определяется в соответствии с Методикой проведения Федеральной налоговой службой учета и анализа финансового состояния и платежеспособности стратегических предприятий и организаций, утвержденной приказом Минэкономразвития России от 21.04.2006 № 104.

2.9. Отсутствие задолженности по выплате заработной платы работникам.

2.10. Работодатель не является кредитной организацией, страховой организацией (за исключением потребительских кооперативов), инвестиционным фондом, негосударственным пенсионным фондом, профессиональным участником рынка ценных бумаг, ломбардом, не осуществляет предпринимательскую деятельность в сфере игорного бизнеса.».

1.2. Пункт 3.4 изложить в следующей редакции:

«3.4. Для участия в отборе работодатель (далее - заявитель) представляет в Агентство заявление по форме к настоящему Порядку (далее - заявление) с приложением копий документов:

3.4.1. учредительных документов;

3.4.2. бухгалтерского баланса, отчета о прибылях и убытках за три года, предшествующих подаче заявления;

3.4.3. сведений о застрахованных лицах за три года, предшествующих подаче заявления, по форме СЗВ-М, утвержденной постановлением Правления ПФР от 01.02.2016 № 83п.».

2. Внести изменения в форму к Порядку, изложив ее в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

3. Настоящее постановление вступает в силу с 01 января 2020 года.

4. Опубликовать настоящее постановление в газете «Губернские ведомости», на официальном сайте Губернатора и Правительства Сахалинской области, на «Официальном интернет-портале правовой информации».

Председатель Правительства
Сахалинской области



А.В.Белик

ПРИЛОЖЕНИЕ

к постановлению Правительства
Сахалинской области
от 28 ноября 2019 г. № 531

«ФОРМА

к Порядку и критериям отбора работодателей,
подлежащих включению в ведомственную
целевую программу Сахалинской области
«Повышение мобильности трудовых
ресурсов», и исключения работодателей
из нее, утвержденным постановлением
Правительства Сахалинской области
от 28 августа 2018 г. № 424

ЗАЯВЛЕНИЕ

**на участие в отборе работодателей для включения в
ведомственную целевую программу Сахалинской области
«Повышение мобильности трудовых ресурсов»**

(полное и сокращенное наименование организации с указанием
организационно-правовой формы или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя)

ИНН/ОГРН _____
Ф.И.О. руководителя _____
Юридический и фактический адреса _____

Прошу рассмотреть вопрос о включении в ведомственную целевую программу Сахалинской области «Повышение мобильности трудовых ресурсов» (далее - Программа) с целью привлечения квалифицированных специалистов из субъектов Российской Федерации, не включенных в Перечень субъектов Российской Федерации, привлечение трудовых ресурсов в которые является приоритетным (далее - Перечень).

Планируемое количество привлекаемых квалифицированных специалистов из субъектов Российской Федерации, не включенных в Перечень, _____ чел., в том числе по годам: _____.

Состав и объем мер поддержки, предполагаемых для оказания работникам, привлекаемым из субъектов Российской Федерации, в рамках Программы: _____

Настоящим подтверждаю и гарантирую, что на дату подачи настоящего заявления:

1) иностранным юридическим лицом, а также российским юридическим лицом, в уставном (складочном) капитале которого доля участия иностранных юридических лиц, местом регистрации которых является государство или территория, включенные в утверждаемый Министерством финансов Российской Федерации перечень государств и территорий, предоставляющих льготный налоговый режим налогообложения и (или) не предусматривающих раскрытия и представления информации при проведении финансовых операций (офшорные зоны) в отношении таких юридических лиц, в совокупности превышает 50 процентов, не являюсь¹;

2) просроченная задолженность по возврату в бюджет Сахалинской области субсидий, бюджетных инвестиций и иная просроченная задолженность перед бюджетом Сахалинской области отсутствует;

3) получателем средств из бюджета Сахалинской области в соответствии с иными нормативными правовыми актами, муниципальными правовыми актами на цели, установленные при реализации Программы не являюсь;

4) просроченная задолженность перед работниками по заработной плате отсутствует;

5) обязуюсь предоставить меры поддержки по содействию в жилищном обустройстве работников, привлекаемых в рамках Программы²:

Контактные телефоны (раб., сот.): _____

Факс: _____

E-mail: _____

¹ Только для заявителя, являющегося юридическим лицом.

² Указать меры и формы решения вопроса жилищного обустройства.

Банковские реквизиты: _____

Контактное лицо (лица), ответственное за участие в отборе (Ф.И.О., должность, контактный телефон): _____

Приложения:

1. _____
2. _____

Вся представленная информация для участия в отборе достоверна.

С Порядком и критериями отбора работодателей, подлежащих включению в ведомственную целевую программу Сахалинской области «Повышение мобильности трудовых ресурсов», и исключения работодателей из нее, Порядком предоставления субсидий работодателям, участвующим в Программе, на оказание финансовой поддержки, Соглашением об участии работодателя в Программе ознакомлен(а) _____

Руководитель _____ / _____
(подпись) (Ф.И.О.)

М.П. (при наличии)

« ____ » _____ 20 ____ года».
