Документ обязателен к применению

согласно ч. 3 ст. 50 Федерального закона от 12.12.2023 N 565-ФЗ

«О занятости населения в Российской Федерации»

Заполняется работодателем

Форма утверждена приказом

 Министерства труда

и социальной защиты

Российской Федерации

от 20 декабря 2023 г. № 882н

Форма

|  |
| --- |
| СПРАВКАо фактически начисленной сумме заработной платы для назначения ежемесячной доплаты детям-сиротам, детям, оставшимся без попечения родителей, лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, предусмотренной Федеральным законом «О занятости населения в Российской Федерации» |

|  |  |
| --- | --- |
| Дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | № \_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| 1. Данные о работодателе. |
| Полное наименование организации (обособленного подразделения), фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, иного физического лица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Адрес в пределах места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес места жительства индивидуального предпринимателя, иного физического лица |
|  |
|  |
| ИНН/КПП/ОГРН |  | / |  | / |  |
| Телефон (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 2. Данные о работнике. |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии) |  |
|  |
| Паспортные данные: |
| серия |  | , номер |  | , кем и когда выдан |  |
|  |
| Адрес регистрации по месту жительства: |
| субъект Российской Федерации |  |
| город |  | улица |  |
| дом |  | корпус |  | квартира |  |  |
| СНИЛС |  |  |
| 3. Период работы (службы, иной деятельности) у работодателя в отчетном месяце <1>: |
| с | " | " \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. | по | " | " \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. |
| 4. Количество рабочих дней в отчетном месяце в соответствии с установленной у работодателя продолжительностью рабочей недели \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 5. Фактически отработано в отчетном месяце \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рабочих дней |
| 6. Норма времени, установленная работнику графиком работы на отчетный месяц <2> \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ часов |
| 7. Фактически отработано в отчетном месяце <2> \_\_\_\_\_\_\_ часов |
| 8. Фактически начисленная сумма заработной платы за отчетный месяц составила <3> |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | рублей |
| (сумма цифрами) |  | (сумма прописью) |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Руководитель организации (обособленного подразделения), индивидуальный предприниматель, иное физическое лицо |  |  |
|  |  |  |  |  |
| (должность) |  | (подпись) |  | (фамилия, имя, отчество (при наличии) |
|  |  | М.П.(при наличии) |  |  |

--------------------------------

<1> Указываются календарные дни месяца.

<2> Строка заполняется в случае суммированного учета рабочего времени.

<3> Учитываются все выплаты, начисленные за отчетный месяц, за исключением выплат социального характера и иных выплат, не относящихся к оплате труда.