|  |  |
| --- | --- |
| **Российская Федерация**  **АДМИНИСТРАЦИЯ**  **МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**  **МО…………………………………..**  адрес, телефон, факс  e-mail:\_\_\_\_\_\_\_, https:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ОКПО \_\_\_\_\_\_, ОГРН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ИНН/КПП \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  от \_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_  На \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Руководителю**  **Агентства по развитию человеческого потенциала и трудовых ресурсов Ульяновской области**  **П.Н. Калашникову** |

Администрация муниципального образования «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ район» Ульяновской области просит Вас провести уведомительную регистрацию соглашения между \_Ф.И.О.\_\_\_ являющим(ей)ся директором \_\_\_\_ «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_», полномочным представителем работников \_\_Ф.И.О.\_\_\_\_ и Главой администрации МО «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ район» Ульяновской области в лице \_\_Ф.И.О.\_\_ .

Количество сотрудников в организации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение на ……. л. в …….. экз.

Подпись: Ф.И.О.

Исполнитель:

тел.: