



МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА
ПО ТРУДУ И ЗАНЯТОСТИ
(РОСТРУД)

Государственная инспекция труда
в Пермском крае

ул. Советская, д.39, г. Пермь, 614015
Тел.: (342) 212-52-23, Факс: (342) 212-52-43
e-mail: git59@rostrud.gov.ru

28.12.2023 г. № 59/10-4867-23-И

На № _____ от _____

Директору
ООО «ТопСтафф Инжиниринг»
А.В.Яворской

ул. Клары Цеткин,
д. 29 «Б», офис 103,
г. Пермь, 614010

У В Е Д О М Л Е Н И Е

**об аккредитации частного агентства занятости
на право осуществления деятельности по предоставлению труда
работников (персонала) (внесении сведений в реестр),
об отказе в аккредитации, продлении (отказе в продлении),
приостановлении (возобновлении), отзыве аккредитации,
о внесении изменений в реестр**

Государственная инспекция труда в Пермском крае
(полное наименование органа аккредитации)

« 28 » декабря 20 23 г.

№ П-62/59

1. Аккредитация предоставлена (отказано в аккредитации), аккредитация продлена (отказано в продлении аккредитации), аккредитация приостановлена (аккредитация возобновлена), аккредитация отозвана (нужное подчеркнуть)

Общество с ограниченной ответственностью «ТопСтафф Инжиниринг» - ООО «ТСИ»
(полное и сокращенное (при наличии) наименования частного агентства занятости)

2. Реестровый номер записи об аккредитации частного агентства занятости
№ 554 от 03.02.2017

3. Адрес частного агентства занятости в пределах его места нахождения
614010, г. Пермь, ул. Клары Цеткин, д. 29 «Б», офис 103

4. Идентификационный номер налогоплательщика 5904275142

5. Срок аккредитации с « ____ » _____ 20 ____ г. по « ____ » _____ 20 ____ г.

(должность уполномоченного лица
органа аккредитации)

(подпись уполномоченного
лица органа аккредитации)

(фамилия, имя, отчество (при наличии)
уполномоченного лица органа)

М.П.

6. Действие аккредитации (нужное подчеркнуть):

продлено на срок до « 28 » декабря 2026 г.;

отказано в продлении в связи с несоблюдением частным агентством занятости требований аккредитации, предусмотренных пунктом 2 Правил аккредитации частных агентств занятости на право осуществления деятельности по предоставлению труда работников (персонала).

Руководитель

(должность уполномоченного лица
органа аккредитации)

(подпись уполномоченного
лица органа аккредитации)

О. В. Украинский

(фамилия, имя, отчество (при наличии)
уполномоченного лица органа
аккредитации)

М.П.

7. Отказано в аккредитации в связи (нужное подчеркнуть):

с несоответствием частного агентства занятости требованиям аккредитации, предусмотренным подпунктом пункта 2 Правил аккредитации частных агентств занятости на право осуществления деятельности по предоставлению труда работников (персонала);

с наличием в документах, представленных в соответствии с пунктом 3 Правил аккредитации частных агентств занятости на право осуществления деятельности по предоставлению труда работников (персонала), недостоверной информации;

с обращением частного агентства занятости в орган аккредитации ранее чем до истечения одного года после принятия решения об отзыве аккредитации на основании подпунктов «ж» и «з» пункта 35 Правил аккредитации частных агентств занятости на право осуществления деятельности по предоставлению труда работников (персонала).

(должность уполномоченного лица
органа аккредитации)

(подпись уполномоченного
лица органа аккредитации)

(фамилия, имя, отчество (при наличии)
уполномоченного лица органа
аккредитации)

М.П.

8. Аккредитация приостановлена (возобновлена) (нужное подчеркнуть)

« ___ » _____ 20 ___ г.

(должность уполномоченного лица
органа аккредитации)

(подпись уполномоченного
лица органа аккредитации)

(фамилия, имя, отчество (при наличии)
уполномоченного лица органа
аккредитации)

М.П.

9. Аккредитация отозвана « ___ » _____ 20 ___ г. в соответствии с подпунктом « ___ » пункта 35 Правил аккредитации частных агентств занятости на право осуществления деятельности по предоставлению труда работников (персонала).

(должность уполномоченного лица
органа аккредитации)

(подпись уполномоченного
лица органа аккредитации)

(фамилия, имя, отчество (при наличии)
уполномоченного лица органа
аккредитации)

М.П.

10. Внесение изменений в реестр (изменение наименования частного агентства занятости, изменение адреса частного агентства занятости, ликвидация или реорганизация частного агентства занятости) (нужное подчеркнуть)

« ___ » _____ 20__ г.

(должность уполномоченного лица
органа аккредитации)

(подпись уполномоченного
лица органа аккредитации)

(фамилия, имя, отчество (при наличии)
уполномоченного лица органа
аккредитации)

М.П.