

/Место за штембил/

До
**ЗАЕДНИЦА НА ЗАШТИТНИ ДРУШТВА
НА МАКЕДОНИЈА ЗАПОВИМ - Скопје**
Булевар Кузман Јосифовски - Питу бр.19
Т.Ц. Скопјанка, нас.Аеродром, 1000 СКОПЈЕ;
☎ 02 / 3 229-013; 02 / 3 212-451

ПРЕДМЕТ: Барање за прием во членство на
Заедницата на заштитни друштва на Македонија

Бараме, согласно член 9 и 11 од Законот за вработување на инвалидни лица ("Службен весник на РМ" бр. 44/2000, 16/2004, 62/2005, 113/2005, 29/2007, 88/2008, 161/2008, 99/2009, 136/2011, 129/2015, 147/2015, 27/2016 и 99/2018), во членство на Заедницата да го примите _____

/назив на друштвото/

Во прилог на барањето, ја доставуваме следнава документација:

1. Барање за издавање на потврда за ослободување од персонален данок и придонеси од плата;
2. Преглед на податоци за друштвото;
3. Решение за основање од Централниот Регистар на РМ (или Судска регистрација од надлежен Основен суд со сите прилози и Образец Р-1 или Р-3 од Државниот завод за статистика на РМ-Скопје - за порано основани друштва);
4. Тековна состојба од Централниот Регистар на РМ (не постара од 6 месеци);
5. Решенија, известувања или пријави за вршење на дејноста на фирмата од:
 - а. Министерство за труд и социјална политика;
 - б. Министерство за економија;
 - в. Министерство за здравство;
6. Листинг од Центарот за вработување, со податоци за сите пријавени и одјавени лица во друштвото од датумот на неговото основање до денот на поднесување на барањето за прием во членство;
7. Список на вработени инвалидни лица од член 2 став 1 од Законот со матични броеви и со број на документот за видот и степенот на инвалидноста издаден од надлежен орган;
8. Список на вработени лица - инвалиди на трудот со матични броеви и со број на наодот и мислењето, односно решението;
9. Список на вработени неинвалидни лица со матични броеви;
10. Документ за утврдена инвалидност согласно член 2 од Законот, издаден од надлежен орган, за секое вработено инвалидно лице поодделно;
11. Уверение односно свидетелство за завршено образование или работно оспособување за секое инвалидно лице поодделно;
12. Наод и мислење за определување на работи кои може да ги извршува инвалидното лице на соодветното работно место од Комисијата при Министерството за труд и социјална политика, поодделно за секое вработено инвалидно лице од член 2 став 1 од Законот;
13. Заверена пријава - Образец М1/М2 за заснован работен однос за сите вработени лица;
14. Договори за вработување за сите вработени лица.

НАПОМЕНА: Документацијата во прилог на барањето се доставува во фотокопија, а за веродостојноста со оригиналите одговара управителот на фирмата.

Контакт телефон: _____

Лице за контакт _____

Адреса : _____

Управител,

М.П

/ име, презимеи потпис/