Приложение № 2 к приказу МВД России от 30.07.2020 № 533

(в ред. Приказа МВД России от 22.11.2023 № 887)

 Φ OPMA ¹

ЗАЯВЛЕНИЕ

о продлении срока действия разрешения на работу иностранному гражданину или лицу без гражданства

(Центр по вопросам миграции Министерства внутренних дел Российской Федерации, наименование территориального органа МВД России на региональном уровне)													
Прошу выдать разрешение на ра На срок ² : с число) (месяц)	Место для фотографии												
Фамилия:	(год) (чис.	ю) (месяц) (год)	(30 mm x 40 mm)										
Имя:													
Отчество:	(при их наличии)												
Сведения об изменении Ф.И.О.:													
Гражданство (подданство):	(с указанием г	ричины и даты изменения)											
	(или государство постоянн	ого (преимущественного) проживания)											
Место рождения:													
	(государся	во, населенный пункт)											
Дата рождения: (число) (м	есяц) (год)	Пол: М Ж											
Документ, удостоверяющий лич													
		именование)											
серия	№	Дата выдачи:	(число) (месяц) (год)										
кем выдан:													

 $^{^1}$ Пункт 19 статьи 13.5 и пункт 6 статьи 18 Федерального закона от 25 июля 2002 г. № 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, № 30, ст. 3032; 2018, № 53, ст. 8454).

² Заполняется по инициативе заявителя.

Кон	та	ктн	ый	тел	ie	фон	:																														
Про без						циа	ЛЫ	Ю	сть	·, 	дол	жн	ості	, 1	вид	ΙΊ	ру	цов	ой	де	еяте	льн	ост	ти)	ин	ост	ран	НО	го	гр	аж	дан	ина	V	ІЛИ	ЛИ	ица
по т	ру	дов	BOM	уд	ΟI	ово	py:	:																													
											C	Ве,	дені	ия о	pa	нее	вы	дан	нон	мр	азре	ешеі	нии	і на	раб	оту	y:										
Разрешение на работу выдано:																																					
	(наименование органа, выдавшего разрешение на работу)																																				
Сро	κį	цей	ств	ия:						c	(ч	исл	0)	(M	еся	ц)			(год	1)		Ι	Ю		(чис.	по)		(мес	сяц)			(1	од)				
Разр	ei	пен	ие	на	pa	бот	y:			c	ери	Я									№																
Благ	нк	pas	pe	шен	и	я на	pa	бс	ту	: с	ери	Я									№																
	Сведения о работодателе, заказчике работ (услуг)																																				
Полное наименование работодателя, заказч													_											191													
																																	<u> </u>				
																						вител ателя												<u> </u>	1		<u> </u>
Med	сто	на	•							час	тног	о но	отари	iyca/	физ	ичес	кого	э ли	ца –			нина								Ока	ГСКИ	и ка	ОИНС	1/			
					1	F				1	1	1	1	F			,) - <i>)</i>			I												<u> </u>				
ині	Н:						Г				(д	ля ф	ризич	неско	го .	лица	– a,	дрес	рег	истр	раци	и по	мес	ту ж	ител	ьсті	за)										
(при																			<u> </u>	<u> </u>									ı	1	1			ı		1	
Доп рабо											усл	уг)	:																								
				1				-				-		мер	сви	дете	льст	гва	о гос	уда	рств	енно	й ре	егист	граци	ии к	рид	иче	ског	οл	ица,		1		1		
для филиалов или представительств иностранных юрид факт аккредитации филиала или представител																									ющ	его											
для индивидуальных предпринимателей – номер свидетельства о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя,																																					
																							1														
<u> </u>				1		для																ной го се										a –	Į.	<u> </u>	1		
Осн							иич	iec	ско	йд	еят	ель	нос	-		P		,			1, 5				P					, ,	,						
работодателя, заказчика работ (у (заполняется в со										c 06	Щер)))	ийсь				икат	гором	ви,	дов	экон	оми	чесн	юй ,	цеят	ель	ност	М									
							1			1	1							(C	КВЗ	ЭД) 																	

Контактный телефон:																											
Документ, подтверждающий																											
факт аккредитации филиала, представительства:	J	No														от	(nuc	270)		(Mar				(FG)		
(число) (месяц) (год) (заполняется в случае осуществления трудовой деятельности в филиале, представительстве иностранной коммерческой организации)																											
Выдан:					10.	I I			P. W.	11134												\exists				\Box	
Выдан.				(наи	меноі	вание	упо	лно	моч	енно	ого с	рган	на)														
Действителен до:																											
Сведения об иностранной коммерческой организации (заполняется в случае, если иностранный гражданин или лицо без гражданства направлено для осуществления трудовой деятельности в филиал, представительство или дочернюю организацию иностранной коммерческой организации)																											
Полное наименование иност коммерческой организации:																											
Государство, в котором заре иностранная коммерческая с																											
Код государства, код города телефон (добавочный номер																											
Вид деятельности иностранс коммерческой организации																											
Мне разъяснено, что указание в заявлении неправильных (ложных) сведений может повлечь за собой отказ в выдаче разрешения на работу. Подтверждаю достоверность указанных мною в заявлении сведений. С обработкой, передачей и хранением персональных данных, необходимых для выдачи разрешения на работу, согласен.																											
(фамилия, имя, отчес	тво (пр	и их н	алич	нии), по	дпис	ь заяв	ител	(кі								-					(да	га)					
Дата приема документов:			(го,	д)			регистр. №:																				
Документы принял:																											
,	(должность, фамилия и инициалы должностного лица, принявшего документы)														(подпись)												
		C	Вед	цения	о вн	ыдан	IHOI	м ра	азр	еше	ениі	и на	ı pa	бот	y												
Разрешение выдано на срок				(чи	сло)	(меся	яц)			(го	рд)		I	10	(1	числ	(0)	(меся	яц)	(год)					
Разрешение: серия					№																						
									_									-									
(должность, фамилия и иг	нициал	ы дол	жно	стного	лица	ι,						(п	одп	ись)								(да	та)				