| Hpi | иложение № 7 |
|--------|---------------------|
| к прик | азу ФМС России |
| OT | $N_{\underline{o}}$ |

ФОРМА УВЕДОМЛЕНИЯ ОБ ИСПОЛНЕНИИ РАБОТОДАТЕЛЯМИ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ПО ВЫПЛАТЕ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ (ВОЗНАГРАЖДЕНИЯ) ИНОСТРАННОМУ ГРАЖДАНИНУ - ВЫСОКОКВАЛИФИЦИРОВАННОМУ СПЕЦИАЛИСТУ

| NDE HOM HEHHE OF HOHO THEHHU DA FOTO LATE HUMI | | |
|---|--|--|
| УВЕДОМЛЕНИЕ ОБ ИСПОЛНЕНИИ РАБОТОДАТЕЛЯМИ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ПО ВЫПЛАТЕ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ (ВОЗНАГРАЖДЕНИЯ) ИНОСТРАННОМУ ГРАЖДАНИНУ - ВЫСОКОКВАЛИФИЦИРОВАННОМУ СПЕЦИАЛИСТУ | | |
| Настоящее уведомление в: | | |
| (наименование территориального органа ФМС России в соответствующем субъекте Российской Федерации) | | |
| Сведения о работодателе или заказчике работ (услуг): | | |
| | | |
| | | |
| (наименование юридического лица) | | |
| (номер свидетельства о внесении в Единый государственный реестр юридических лиц (ЕГРЮЛ) | | |
| | | |
| (номер свидетельства о постановке на учет в налоговом органе, ИНН юридического лица, код причины постановки н учет (КПП)) | | |
| (рридический адрес работодателя или заказчика работ (услуг)) | | |
| | | |
| (фактический адрес работодателя или заказчика работ (услуг)) | | |
| Статус работодателя или заказчика работ (услуг) (нужное отметить X или V): | | |
| - российская коммерческая организация | | |
| - российская научная организация | | |
| - российское учреждение профессионального образования | | |
| - российское учреждение эдравоохранения | | |
| - иная российская организация, осуществляющая научную, научно-техническую и инновационную деятельность, экспериментальные разработки, испытания, подготовку кадров | | |
| - филиал иностранного лица, аккредитованный в установленном порядке на территории Российской Федерации | | |
| Основной вид экономической деятельности в соответствии с Общероссийским классификатором видов экономической деятельности (ОКВЭД): | | |
| настоящим уведомляет: | | |
| | | |
| (наименование получателя настоящего уведомления - территориального органа ФМС России в соответствующем субъекте Российской Федерации) | | |
| об исполнении обязательств по выплате высококвалифицированному специалисту заработной платы (вознаграждения) | | |
| в объеме $($ нужное отметить $($ Х $)$ или $($ V $)$ за период с $($ П $)$ | | |

| оборотная сторона | |
|---|---|
| полностью , в объеме | |
| частично , в объеме рублей рублей копеек | |
| не исполнено обязательство по выплате высококвалифицированному специалисту заработной платы (в в объеме | вознаграждения) |
| Данные высококвалифицированного специалиста: | |
| Фамилия | |
| RMN | |
| Отчество (при наличии) | <u> </u> |
| Гражданство | |
| Дата рождения: число месяц год лод место рождения | |
| | |
| Документ, удостоверяющий личность: вид | год |
| серия | |
| Дата и номер заключенного с высококвалифицированным специалистом трудового или гражданско-прав договора: число месяц год номер договора | BOBOPO |
| Срок действия заключенного трудового или гражданско-правового договора на выполнение работ (оказание услуг): | |
| Разрешение на работу: серия П номер П П Выдано: число Месяц П | год ПППП |
| Действительно до: число П месяц П год П П | |
| Территория действия: | |
| Территория действия: | |
| В случае, если в соответствии с трудовым договором или гражданско-правовым договором на (оказание услуг) предполагается осуществление высококвалифицированным специалистом трудово территориях двух и более субъектов Российской Федерации, указываются все территории дейстработу. | й деятельности на |
| Территориальный орган, выдавший празрешение на работу | |
| Дата постановки на миграционный учет: число | |
| Орган, поставивший на миграционный учет: | |
| | |
| Достоверность сведений, изложенных в настоящем уведомлении, подтверждаю. | |
| (должность, подпись и ФИО руководителя организации, подписавшего уведомление) « | Место печати (для уведомляющей организации) |