|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **“**{company\_name}**” Məhdud Məsuliyyətli Cəmiyyəti**  {company\_address} |  |
| Tel:{company\_tel} |
| {company\_address} |  | {current\_date} |
|  | **ƏMR № 01/Ə/G** |  |
| Aşağıda məlumatları göstərilən işçiyə əvəzgün verilsin:  **Adı, ata adı və soyadı:** {full\_name} | |  |
| **Direktorluq:** | {structure2} |  |
| **Departament:** | {structure3} |  |
| **Şöbə:** | {structure4} |  |
| **Bölmə / Sahə:** | {structure5} |  |
| **Vəzifə:** | {profession} |  |
| **Əvəzgünün verilmə səbəbi:** | Ezamiyyətə getdiyi gün istirahət gününə (günlərinə) düşdüyünə görə |  |
| **Əvəzgünün başlama tarixi:** | 06.03.2020 |  |
| **Əvəzgünün bitmə tarixi:** | 06.03.2020 |  |
| **Əvəzgünün ümumi müddəti:** | 1 |  |
| **İşə başlama tarixi:**  **Əsas:** | 10.03.2020  İşçilərin Ezamiyyə Qaydaları”nın təsdiq edilməsi haqqında AR Maliyyə Nazirliyinin qərarı. |  |

**Direktor:**

**{enterprise\_head\_fullname}**