**Приложение N 2
к приказу Министерства труда и социальной защиты
Российской Федерации
от 10 ноября 2022 г. N 713н**

**Форма СТД-СФР**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Сведения о трудовой деятельности, предоставляемые из информационных ресурсов Фонда пенсионного и социального**

 **страхования Российской Федерации**

Сведения о зарегистрированном лице:

Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подано заявление о продолжении ведения трудовой книжки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата подачи)

Подано заявление о предоставлении сведений о трудовой деятельности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата подачи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NN п/п | Работодатель (наименование), регистрационный номер в СФР | Сведения о трудовой деятельности | Признак отмены записи сведений о приеме, переводе, увольнении |
| Дата (число, месяц, год) приема, перевода, увольнения | Сведения о приеме, переводе, увольнении | Наименование | Основание |
| Трудовая функция (должность, профессия, специальность, квалификация, конкретный вид поручаемой работы), структурное подразделение | Код выполняемой функции (при наличии) | Причины увольнения, пункт, часть статьи, статья Трудового кодекса Российской Федерации, федерального закона | Наименование документа | Дата | Номер документа |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

 Сведения о трудовой деятельности зарегистрированного лица за периоды до 31 декабря 2019 г.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NN п/п | Работодатель (наименование), регистрационный номер в СФР (при наличии) | Периоды работы |
| с дд.мм.гггг | по дд.мм.гггг |
|   |   |   |   |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 должность уполномоченного лица (подпись) (расшифровка подписи)

 территориального органа СФР  М.П. (при наличии) Для пересыпки в электронном

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ г.  виде документ подписывается

 (дата) квалифицированной электронной [подписью](https://internet.garant.ru/#/document/12184522/entry/21) уполномоченного лица