МИНИСТЕРСТВО НА ТРУДА И СОЦИАЛНАТА ПОЛИТИКА

ИЗПЪЛНИТЕЛНА АГЕНЦИЯ „ГЛАВНА ИНСПЕКЦИЯ ПО ТРУДА”
ДИРЕКЦИЯ „ИНСПЕКЦИЯ ПО ТРУДА” - ВАРНА
гр. Варна, ул. „Христо Самсаров” № 2а

ИСКАНЕ

(жалба)

за откриване на административно производство по чл.27, чл.29 от АПК

от .....
адрес: гр. ....., ул. ..... № .....
тел: ..... факс: ..... e-mail: .....
ЕГН/БУЛСТАТ .....
.....
(име, презиме, фамилия, адрес, телефон, факс, e-mail за физическо лице; наименование на предприятието, седалище и адрес на управление, БУЛСТАТ за юридическо лице, представлявано от трите имена на длъжностното лице)

УВАЖАЕМИ Г-Н/Г-ЖО/ ДИРЕКТОР,

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
(изложение: в какво се състои нарушението на законодателството и какво е искането към административния орган)

Дата: ..... подпис: .....
(подпис,печат)

ДЕКЛАРАЦИЯ

ДОЛУПОДПИСАНИЯТ

....., адрес: .....
....., тел: ....., ЕГН .....
при необходимост от установяване на посочените в Искането нарушения давам съгласие да се разкрие името ми на работодателя.

Дата: ..... СЪГЛАСЕН СЪМ: .....
Варна