

Шектеу іс-шараларын енгізуге байланысты кірістен айырылу жағдайы бойынша біржолғы әлеуметтік төлемді жүзеге асыру қағидаларын бекіту туралы

Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 2020 жылғы 16 шілдедегі № 283 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2020 жылғы 17 шілдеде № 20985 болып тіркелді.

Қазақстан Республикасы Президентінің "Әлеуметтік-экономикалық тұрақтылықты қамтамасыз ету жөніндегі шаралар туралы" 2020 жылғы 16 наурыздағы № 286 Жарлығының 1-тармағының 4) тармақшасына сәйкес БҰЙЫРАМЫН:

1. Қоса беріліп отырған Шектеу іс-шараларын енгізуге байланысты кірістен айырылу жағдайы бойынша біржолғы әлеуметтік төлемді жүзеге асыру қағидалары бекітілсін.

2. Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің Еңбек және әлеуметтік әріптестік департаменті:

1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді;

2) осы бұйрықты ол ресми жарияланғаннан кейін Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің интернет-ресурсында орналастыруды;

3) осы бұйрық Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркелгеннен кейін он жұмыс күні ішінде Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің Заң қызметі департаментіне осы тармақтың 1) және 2) тармақшаларында көзделген іс-шаралардың орындалуы туралы мәліметтер ұсынуды қамтамасыз етсін.

3. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау Қазақстан Республикасының Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау бірінші вице-министрі А.Ә. Сарбасовқа жүктелсін.

4. Осы бұйрық алғашқы ресми жарияланған күнінен бастап қолданысқа енгізіледі.

*Қазақстан Республикасының
Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрі*

Б. Нурымбетов

Қазақстан Республикасының
Еңбек және халықты әлеуметтік
қорғау министрінің
2020 жылғы 16 шілдедегі
№ 283 бұйрыққа
қосымша

Шектеу іс-шараларын енгізуге байланысты кірістен айырылу жағдайы бойынша біржолғы әлеуметтік төлемді жүзеге асыру қағидалары

1-тарау. Жалпы ережелер

1. Осы шектеу іс-шараларын енгізуге байланысты кірістен айырылу жағдайы бойынша біржолғы әлеуметтік төлемді жүзеге асыру қағидалары Қазақстан Республикасы Президентінің "Әлеуметтік-экономикалық тұрақтылықты қамтамасыз ету жөніндегі шаралар туралы" 2020 жылғы 16 наурыздағы № 286 Жарлығының 1-тармағының 4) тармақшасына сәйкес әзірленді және шектеу іс-шараларын енгізуге байланысты кірістен айырылу жағдайы бойынша біржолғы әлеуметтік төлемді жүзеге асыру тәртібін айқындайды.

1-1. Осы Қағидаларда келесі ұғым қолданылады:

электрондық ақша жүйесінің операторы - электрондық ақшаны пайдалана отырып, операцияларды жүзеге асыру кезінде қалыптастырылатын ақпаратты жинауды, өңдеуді және беруді қоса алғанда, электрондық ақша жүйесінің жұмыс істеуін қамтамасыз ететін, сондай-ақ электрондық ақша эмитентімен (эмитенттерімен) жасалған шартқа сәйкес электрондық ақша жүйесінің жұмыс істеу қағидаларын айқындайтын банк, банк операцияларының жекелеген түрлерін жүзеге асыратын ұйым немесе төлем ұйымы.

Ескерту. 1-1-тармақпен толықтырылды – ҚР Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 27.07.2020 № 290 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

2. Біржолғы төлем "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" 2020 жылғы 7 шілдедегі Қазақстан Республикасы Кодексінің 104-бабының 3-тармағына сәйкес 2020 жылғы шілде және тамыз айларында енгізілген шектеу іс-шаралары кезеңінде кірістен толық айырылу жағдайында "Республикалық бюджет туралы" Қазақстан Республикасының Заңында белгіленген 1,5 ең төмен жалақы мөлшерінде бір рет тағайындалады.

Бұл ретте 2020 жылғы 3 тамыздағы жағдай бойынша тағайындалған біржолғы төлемдер автоматты түрде қайта есептеледі және осы тармақтың бірінші бөлігінде көзделген мөлшерде тағайындалады.

Ескерту. 2-тармақ жаңа редакцияда – ҚР Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 02.08.2020 № 292 (03.08.2020 бастап қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

3. Біржолғы төлем келесі санаттарға:

1) екінші деңгейдегі банктердің, банк операцияларының жекелеген түрлерін жүзеге асыратын ұйымдардың және олармен иффилиирленген заңды тұлғалардың, мемлекеттік заңды тұлғалардың (шаруашылық жүргізу құқығындағы мемлекеттік кәсіпорындардың жұмыскерлерінен басқа), акцияларының және жарғылық капиталындағы үлесінің жүз пайызы мемлекетке тиесілі заңды тұлғалардың жұмыскерлерін қоспағанда, жалақы сақталмайтын демалыста жүрген жұмыскерлерге;

2) дара кәсіпкерлерге;

3) жеке практикамен айналысатын адамдарға;

4) нысанасы жұмыстарды орындау (қызметтерді көрсету) болып табылатын азаматтық-құқықтық сипаттағы шарттар бойынша кіріс алатын жеке тұлғаларға (бұдан әрі – АҚС шарттар бойынша кіріс алатын жеке тұлғалар);

5) "Салық және бюджетке төленетін басқа да міндетті төлемдер туралы" Қазақстан Республикасы Кодексінің (Салық кодексі) 774-бабына сәйкес бірыңғай жиынтық төлем төлеуші болып табылатын жеке тұлғаларға (бұдан әрі - БЖТ төлеуші) жүзеге асырылады.

4. Халықты жұмыспен қамту мәселелері жөніндегі аудандық (қалалық) штабтар (бұдан әрі – аудандық (қалалық) штабтар) осы Қағидалардың 3-тармағының 1), 2) және 3) тармақшаларында көрсетілген адамдарға шектеу іс-шараларының енгізілуіне байланысты кірістен айырылу жағдайына біржолғы әлеуметтік төлем тағайындау жолымен шектеу іс-шараларының енгізілуіне байланысты кірістен айырылу жағдайына байланысты әлеуметтік қолдау көрсету туралы шешімді 2020 жылғы шілде айында шектеу іс-шараларының енгізілуіне байланысты кірістен айырылу шартымен осы Қағидалардың 8-тармағында көзделген өтініштер негізінде қабылдайды.

Осы Қағидалардың 6-тармағында көзделген негіздер болған кезде аудандық (қалалық) штабтар халықты жұмыспен қамту мәселелері жөніндегі аудандық (қалалық) штабтардың осы Қағидаларға 1-қосымшаға сәйкес шектеу іс-шараларының енгізілуіне байланысты кірістен айырылу жағдайына біржолғы әлеуметтік төлем тағайындаудан бас тарту туралы қорытындысын шығарады.

Аудандық (қалалық) штабтың құрамына мүдделі мемлекеттік органдардың, Қазақстан Республикасы өңірлік кәсіпкерлер палатасының және кәсіптік одақтардың аумақтық бірлестіктерінің өкілдері кіреді.

Жұмыспен қамту мәселелері жөніндегі жергілікті орган аудандық (қалалық) штабтың жұмыс органы (бұдан әрі – жұмыс органы) болып табылады.

2-тарау. Біржолғы төлемді ұйымдастыру тәртібі

5. Біржолғы төлем тағайындау осы Қағидалардың 3-тармағында көрсетілген адамдарға жүзеге асырылады.

6. Біржолғы төлем шектеу іс-шараларының енгізілуіне байланысты кірістен толық айырылу фактісі жоқ адамдарға, оның ішінде:

1) жұмыс берушінің, дара кәсіпкердің, жеке практикамен айналысатын адамның немесе азаматтық-құқықтық сипаттағы шарт бойынша кіріс алатын жеке тұлғаның қызметі шектеу іс-шараларының енгізілуімен шектелмеген жағдайда;

2) жалақысы сақталмайтын демалыста жүрген адамдарды қоспағанда, жыл сайынғы ақы төленетін еңбек демалысындағы немесе әлеуметтік демалыстағы адамдарға;

3) еңбек заңнамасына сәйкес тоқтап тұрудың енгізілуіне байланысты жұмысынан босатылған адамдарға;

4) ағымдағы жылдың бірінші жартыжылдығында бірыңғай жиынтық төлем (бұдан әрі – БЖТ) төлеу фактісі анықталмаған БЖТ төлеушілерге;

5) АҚС шарттар бойынша жұмыстарды орындаудан (қызметтер көрсетуден) кіріс алатын, ағымдағы жылғы бірінші жартыжылдықта өздері үшін міндетті зейнетақы жарналары (бұдан әрі – МЗЖ) түспеген жеке тұлғаларға;

6) зейнетақы төлемдерін, мемлекеттік жәрдемақылар, атаулы әлеуметтік көмек алушыларға, қордан төленетін әлеуметтік төлемдерді алушыларға, жұмыспен қамтуға жәрдемдесу шараларымен қамтылмаған адамдарға және "Халықты жұмыспен қамту туралы" 2016 жылғы 6 сәуірдегі Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес жұмыс күшінің құрамына кірмейтін, шектеу іс-шаралары енгізілген кезеңде алғаш рет БЖТ төлеген адамдарға;

7) толық мемлекеттің қамсыздандыруындағы қылмыстық-атқару жүйесінің мекемелеріндегі адамдарға;

8) біржолғы төлем алушының жоғалтылған кірісі қалпына келтірілген жағдайда тағайындалмайды.

Осы Қағидалардың 3-тармағының 2) және 3) тармақшаларында көрсетілген адамдардың кірісін жоғалтуы мемлекеттік органдардың ақпараттық жүйелеріндегі мәліметтер негізінде белгіленеді.

7. Осы Қағидалардың 3-тармағының 1), 2) және 3) тармақшаларында көрсетілген адамдарға біржолғы төлем осы Қағидаларға 1-қосымшаға сәйкес халықты жұмыспен қамту мәселелері жөніндегі аудандық (қалалық) штабтың шектеу іс-шараларын енгізуге байланысты кірісінен айырылған адамдардың тізімін айқындау туралы қорытындысы негізінде тағайындалады.

Осы Қағидалардың 3-тармағының 4) және 5) тармақшаларында көрсетілген адамдарға біржолғы төлем шектеу іс-шараларын енгізуге байланысты кірістен айырылу жағдайына біржолғы әлеуметтік төлем тағайындауға өтініш негізінде тағайындалады.

3-тарау. Біржолғы төлемдерді тағайындау тәртібі

8. Қағидаларға 2-қосымшаға сәйкес нысан бойынша біржолғы төлем тағайындауға өтінішті осы Қағидалардың 3-тармағының 1) тармақшасында көрсетілген адамдар үшін жұмыс берушілер береді.

Шектеу іс-шараларын енгізуге байланысты кірісінен айырылған адамдардың тізімін және олардың Қағидалардың талаптарына сәйкес келуін жұмыс беруші айқындайды.

Жұмыс беруші осы Қағидалардың талаптарын сақтамаған жағдайда жұмыскер еңбек инспекциясы жөніндегі жергілікті органға жүгінеді.

Осы Қағидалардың 3-тармағының 2), 3), 4) және 5) тармақшаларында көрсетілген адамдар осы Қағидаларға 3-қосымшаға сәйкес нысан бойынша біржолғы төлем тағайындауға өтінішті өз бетінше береді.

Өтініштер 2020 жылғы 1 қыркүйекке дейін қабылданады.

Қажет болған кезде өтініш беруші осы Қағидалардың 9-тармағында көзделген тәсілдермен осы Қағидаларға 4-қосымшаға сәйкес нысан бойынша бұдан бұрын берілген өтініштің күшін жою туралы өтінім беру арқылы біржолғы төлем тағайындауға өтінішті кері қайтарып ала алады.

Өтініш беруші ұсынылған ақпарат пен мәліметтердің дәйектілігін қамтамасыз етеді.

9. Біржолғы төлем тағайындау туралы өтініш келесі тәсілдердің бірі:

1) "Электрондық үкімет" веб-порталы арқылы;

2) Enbek.kz порталы арқылы;

3) осы Қағидалардың 3-тармағының 2), 3), 4) және 5) тармақшаларында көрсетілген адамдар үшін - электрондық үкіметтің telegram-bot-ы және 42500.enbek.kz aitu-bot порталы арқылы;

4) екінші деңгейдегі банктердің мобильді қосымшалары мен интернет-ресурстары;

5) осы Қағидалардың 3-тармағының 5) тармақшасында көрсетілген адамдар үшін проактивті қызмет арқылы көрсетіледі. Бұл жағдайда әлеуметтік төлем тағайындауға өтініш талап етілмейді. Әлеуетті өтініш берушіге біржолғы төлем тағайындауға келісім алу үшін ұялы байланыстың мобильді құралдары арқылы СМС хабарлама жіберіледі.

Бұл ретте осы Қағидалардың 3-тармағында көрсетілген адамдардың қатарына жатпайтын адамдардың, сондай-ақ осы Қағидалардың 6-тармағында көзделген негіздер болған кезде және осы Қағидалардың 3-тармағының 1) тармақшасында көрсетілген адамдар біржолғы төлем тағайындауға өтінішті өз бетінше берген жағдайда ақпараттық жүйе өтініштерді автоматты түрде қабылдамайды.

Осы тармақтың 1) және 2) тармақшаларына сәйкес берілген өтініш электрондық цифрлық қолтаңбамен куәландырылады. Осы Қағидалардың 3-тармағының 2), 3), 4) және 5) тармақшаларында көрсетілген адамдар, сондай-ақ осы Қағидалардың 8-тармағының төртінші бөлігінде көзделген жағдайларда осы Қағидалардың 3-тармағының 1) тармақшасында көрсетілген адамдар өтінішке СМС арқылы жіберілген бірреттік пароль арқылы қол қоя алады.

Жұмыс органы осы Қағидалардың 3-тармағының 1) тармақшасында көрсетілген адамдар үшін жұмыс берушілер және осы Қағидалардың 3-тармағының 2) және 3) тармақшаларында көрсетілген адамдар берген біржолғы төлем тағайындауға өтініштерді осы өтініштер тіркелген күннен бастап 1 жұмыс күнінен кешіктірмей аудандық (қалалық) штабтардың қарауына шығарады.

Ескерту. 9-тармақ жаңа редакцияда – ҚР Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 02.08.2020 № 292 (03.08.2020 бастап қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

10. Аудандық (қалалық) штабтың қорытындысы мен біржолғы әлеуметтік төлем тағайындауға өтініш Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесіне осы Қағидалардың 8-тармағында көзделген біржолғы төлем тағайындауға өтініш тіркелген күннен бастап екі жұмыс күнінен кешіктермей жіберіледі.

Осы Қағидалардың 3-тармағының 4) және 5) тармақшаларында көрсетілген адамдардың біржолғы төлем тағайындауға өтініштері Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесіне біржолғы төлем тағайындауға өтініш тіркелген күннен кейін бір жұмыс күнінен кешіктірмей автоматы түрде жіберіледі.

Осы Қағидаларға 4-қосымшаға сәйкес нысан бойынша бұдан бұрын берілген өтініштің күшін жоюға арналған өтінім Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесіне бұдан бұрын берілген өтініштің күшін жоюға арналған өтінім тіркелген күннен кейін бір жұмыс күнінен кешіктірмей автоматы түрде жіберіледі.

12. Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесі аудандық (қалалық) штабтың қорытындысы мен біржолғы әлеуметтік төлем тағайындауға өтініштер келіп түскен күннен бастап бір жұмыс күні ішінде электрондық іс макетін (бұдан әрі – ЭІМ) жасайды, оған осы Қағидалардың 8-тармағында көзделген өтініштен тағайындау үшін қажетті мәліметтер, осы Қағидалардың 3-тармағының 5) тармақшасында көрсетілген адамдар бойынша БЖТ төлеу туралы, Қағидалардың 3-тармағының 4) тармақшасында көрсетілген адамдар бойынша МЗЖ төлеу туралы ақпарат, осы Қағидалардың 3-тармағында көрсетілген әр адамға жеке осы Қағидаларға 5-қосымшаға сәйкес нысан бойынша біржолғы төлемді тағайындау (немесе тағайындаудан бас тарту) туралы шешім жобасы автоматты түрде енгізіледі:

аудандық (қалалық) қорытындылары мен біржолғы төлем тағайындауға өтініштер келіп түскен күннен бастап екі жұмыс күні ішінде;

осы Қағидалардың 3-тармағының 5) тармақшасында көрсетілген адамдардың проактивті форматта келіп түскен, біржолғы төлем тағайындауға келісімі келіп түскен күннен бастап екі жұмыс күні ішінде.

Осы Қағидаларға 5-қосымшаға сәйкес нысан бойынша біржолғы төлем тағайындаудан бас тарту туралы шешім жобасын Мемлекеттік корпорация осы Қағидалардың 6-тармағында көзделген, сондай-ақ келесі жағдайларда қалыптастырады:

1) осы Қағидалардың 3-тармағында көрсетілген адамдардың Қазақстан Республикасының аумағынан тыс жерге кетуіне байланысты ішкі істер органдарынан тіркеуден шығуы;

2) осы Қағидалардың 3-тармағында көрсетілген адамдардың қайтыс болуы;

3) осы Қағидаларға 4-қосымшаға сәйкес нысан бойынша бұдан бұрын берілген өтініштің күшін жою туралы өтінім беру.

Бұдан бұрын берілген өтініштің күшін жою туралы өтінімдер негізінде қалыптастырылған осы Қағидаларға 5-қосымшаға сәйкес нысан бойынша біржолғы төлем тағайындаудан бас тарту туралы шешімдердің жобалары автоматы түрде бұның алдында қалыптастырылған ЭІМ-ге қосылады және оларды Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесі келіп түскен күнінен бастап екі жұмыс күні ішінде қор филиалдарына жібереді.

12. Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесі біржолғы төлем алушының осы Қағидалардың 9-тармағында көзделген тәсілдермен берілген осы Қағидаларға 7-қосымшаға сәйкес нысан бойынша біржолғы төлем сомаларын қайтару туралы өтініші негізінде қор филиалының осы Қағидаларға 6-қосымшаға сәйкес нысан бойынша біржолғы төлемді тоқтата тұру туралы шешімі негізінде біржолғы төлемді тоқтата тұрады.

13. Қор филиалы ЭМД келіп түскен күннен бастап бір жұмыс күні ішінде шешім жобасы бар ЭИМ-лерді қарайды және біржолғы төлем тағайындау немесе тағайындаудан бас тарту туралы шешімді (бұдан әрі – шешім) жеке немесе тізім бойынша қабылдайды.

Біржолғы төлем тағайындаудан бас тарту осы Қағидалардың 6-тармағында көзделген шарттар болған кезде, сондай-ақ біржолғы төлем алушының осы Қағидалардың 9-тармағында көзделген тәсілдермен берілген осы Қағидаларға 7-қосымшаға сәйкес нысан бойынша біржолғы төлем сомаларын қайтару туралы өтініші негізінде жүзеге асырылады.

14. Мемлекеттік корпорация қордың филиалы бекіткен біржолғы төлем тағайындау туралы шешімдердің негізінде бір жұмыс күні ішінде тағайындалған біржолғы төлемдер сомасын әлеуметтік төлемдерге қаражат қажеттілігіне қосуды қамтамасыз етеді.

Мемлекеттік корпорация әлеуметтік төлемдерге қаражат қажеттілігін күн сайын қалыптастырады.

15. Қор график бойынша әлеуметтік төлемдерді жүзеге асыру үшін Мемлекеттік корпорация қалыптастырған қаражатқа қажеттілік негізінде күн сайын Мемлекеттік корпорацияны қаржыландыруды жүргізеді.

16. Мемлекеттік корпорация қаражатты алып, бір жұмыс күні ішінде графикке сәйкес әлеуметтік және біржолғы төлемдер төлеуге төлем тапсырмаларын қалыптастырады және өтініште көрсетілген тәсілмен қаражат аудару арқылы алушыларға төлемдерді жүзеге асырады.

Ұялы байланыс операторы бір жұмыс күні ішінде біржолғы төлемдер сомасының ұялы байланыс операторы абонентінің өзіне тіркелген жеке шотына түсуін қамтамасыз етеді.

Электрондық ақша жүйесінің операторы электрондық әмиянның дұрыстығын және осы Қағидалардың 3-тармағында көрсетілген адамдарға тиесілігін қамтамасыз етеді.

Өтініш беруші электрондық ақша жүйесі операторының атауын және электрондық әмиянның сәйкестендіру кодын ұсынған жағдайда Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесі біржолғы әлеуметтік төлем сомаларын есептеу үшін мәліметтерді алған күннен бастап бір жұмыс күні ішінде электрондық ақша жүйесінің операторына тегін,

атын, әкесінің атын (бар болса), электрондық әмиянның сәйкестендіру кодын, мобильді телефон нөмірін (бар болса), сондай-ақ электрондық ақша жүйесі операторының атауын қамтитын өтініш беруші туралы мәліметтерді жібереді.

Электрондық ақша жүйесінің операторы өтініш берушіні сәйкестендіруді жүзеге асырады, ұсынылған сәйкестендіру коды негізінде электрондық әмиянның оған тиесілігін тексереді және нәтижесін Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесіне жолдайды. Электрондық әмиянның сәйкестендіру кодының сай келмеуі анықталған кезде электрондық ақша жүйесінің операторы өтініш берушінің келісімімен мобильді азаматтар базасы арқылы сәйкестендірілген электрондық әмиянның дұрыс сәйкестендіру нөмірін Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесіне жібереді.

Мемлекеттік корпорация біржолғы төлемдердің ерікті түрде қайтарылған сомалары Мемлекеттік корпорация шотына келіп түскен күннен бастап үш жұмыс күні ішінде оларды қорға аударады.

Мемлекеттік корпорация және қор есепті айдан кейінгі айдың 20-күнінен кешіктірмей әлеуметтік және біржолғы төлемдердің жүргізілген сомалары, сондай-ақ әлеуметтік және біржолғы төлемдердің артық есептелген (төленген) сомасын қайтару бойынша салыстырып тексеру актісіне қол қояды.

Ескерту. 16-тармақ жаңа редакцияда – ҚР Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 27.07.2020 № 290 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

17. Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесі жалақысы сақталмайтын демалыстағы жұмыскерлердің тізімінде бар болған, сондай-ақ осы Қағидаларға сәйкес 2-қосымшаға сәйкес өтініштерінде мобильді нөмірі бар болған кезде осы Қағидалардың 3-тармағында көрсетілген адамдарға қордың филиалы қабылдаған біржолғы төлемді тағайындау немесе тағайындаудан бас тарту туралы шешім туралы мобильді телефон нөмірлеріне sms-хабар жіберу арқылы хабарлайды.

4-тарау. Біржолғы төлем тағайындаудан бас тарту туралы қабылданған шешімдерді қайта қарау тәртібі

18. Біржолғы төлем тағайындаудан бас тарту немесе біржолғы төлем тағайындау туралы өтінішті қабылдаудан бас тарту туралы шешімдерді қайта қарау үшін осы Қағидалардың 3-тармағында көрсетілген адамдар тармақшаларында көрсетілген адамдар аудандық (қалалық) штабтарға осы Қағидаларға 8-қосымшаға сәйкес нысан бойынша біржолғы төлем тағайындаудан бас тарту/біржолғы төлем тағайындау туралы өтінішті қабылдаудан бас тарту туралы шешімді қайта қарау туралы өтініш (бұдан әрі - шешімді қайта қарауға өтініш) береді.

Осы Қағидалардың 3-тармағы 1) тармақшасында көрсетілген адамдар үшін шешімді қайта қарауға өтінішті жұмыс беруші ұсынады немесе жұмыс беруші қайтыс болған жағдайда дербес беріледі.

Жұмыс берушінің қайтыс болу фактісі мемлекеттік органдардың ақпараттық жүйелеріндегі мәліметтер негізінде анықталады.

Аудандық (қалалық) штабтар шешімді қайта қарауға өтініштерді 2020 жылғы 1 желтоқсанға дейін қабылдайды.

Ескерту. 18-тармақ жаңа редакцияда – ҚР Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 02.08.2020 № 292 (03.08.2020 бастап қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

19. Осы Қағидалардың 18-тармағында көрсетілген адамдардың шешімді қайта қарауға өтініштеріне мыналар:

1) шектеу іс-шараларының енгізілуіне байланысты кірісінен айырылу фактісін растайтын құжаттар;

2) БЖТ төлеушілерді қоспағанда, мемлекеттік кірістер саласындағы уәкілетті орган бекіткен жеке табыс салығы мен әлеуметтік салық туралы декларация қоса беріледі.

Осы Қағидалардың 3-тармағының 1) тармақшасында көрсетілген адамдар үшін жұмыс берушінің жұмыскерге (жұмыскерлерге) жалақы сақталмай демалыс беру туралы актісінің үзінділері қоса беріледі.

20. Жұмыс органы шешімді қайта қарауға өтінішті тіркеген күннен бастап он жұмыс күні ішінде осы Қағидалардың 19-тармағында көзделген құжаттардың және (немесе) мәліметтердің толық ұсынылуын тексереді.

Ұсынылған құжаттар және (немесе) мәліметтер осы Қағидалардың 19-тармағының талаптарына сәйкес келген жағдайда оларды аудандық (қалалық) штабтардың қарауына ұсынады.

Ұсынылған құжаттар және (немесе) мәліметтер осы Қағидалардың 19-тармағының талаптарына сәйкес келмеген жағдайда қайтарылу себебін көрсете отырып, оларды өтініш берушіге қайтарады.

21. Аудандық (қалалық) штаб жұмыс органы қоса берілген құжаттармен және (немесе) мәліметтермен шешімді қайта қарауға өтініштерді қарауға енгізген күннен бастап бес жұмыс күні ішінде осы Қағидаларға 9-қосымшаға сәйкес нысан бойынша біржолғы төлем тағайындау туралы өтінішті қабылдаудан бас тарту туралы немесе біржолғы төлемді тағайындаудан бас тарту туралы шешімді қайта қарау үшін негіздердің болуы (болмауы) туралы қорытынды (бұдан әрі - қайта қарау туралы қорытынды) шығарады.

Жұмыс органы қорытынды шығарылған күннен бастап 3 жұмыс күнінен кешіктірмей өтініш беруші ұсынған шешімді қайта қарау туралы өтінішті, құжаттарды және (немесе) мәліметтерді, сондай-ақ қайта қарау туралы қорытындыны ақпараттық жүйеге орналастырады және шешімді қайта қарауға өтінішті қарау нәтижелері туралы өтініш берушіні хабардар етеді. Жұмыс органы үш жұмыс күні ішінде өтініш берушіге қайта қарау туралы қорытындының көшірмесін (оның сұрауы бойынша) ұсынады.

Жұмыс органы осы Қағидалардың 19-тармағында көрсетілген шешімді, құжаттарды және (немесе) мәліметтерді қайта қарау туралы өтінішпен қоса қайта қарау туралы оң

қорытындыны қайта қарау туралы қорытынды шыққан күннен бастап бір жұмыс күні ішінде Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесіне жолдайды.

Әлеуметтік төлемдерді тағайындау осы Қағидалардың 12, 13, 14, 15, 16, 17-тармақтарында айқындалған тәртіппен жүзеге асырылады.

Қор аудандық (қалалық) штабтың қайта қарау туралы оң қорытындысын алғаннан кейін біржолғы төлем тағайындаудан бас тарту туралы шешім қабылдаған жағдайда, Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесі өтініш берушіге және әлеуметтік төлемнен бас тартылған адамға бір жұмыс күнінен кешіктірмей қабылданған шешім туралы хабарлайды.

Ескерту. 21-тармақ жаңа редакцияда – ҚР Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 02.08.2020 № 292 (03.08.2020 бастап қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

22. Өтініш беруші аудандық (қалалық) штабтың қайта қарау туралы қорытындысымен немесе Қордың аудандық (қалалық) штаб қайта қарау туралы оң қорытынды қабылдағаннан кейін қабылдаған шешімімен келіспеген жағдайда, қайта қарау туралы қорытынды шыққан күннен бастап күнтізбелік отыз күн ішінде құрамына әділет департаменттерінің, Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің Еңбек, әлеуметтік қорғау және көші-қон комитеті аумақтық департаменттерінің, Қазақстан Республикасының өңірлік кәсіпкерлер палатасының және кәсіподақтардың аумақтық бірлестіктерінің өкілдері кіретін облыстың (республикалық маңызы бар қаланың) жұмыспен қамту мәселелері жөніндегі штабына (бұдан әрі – облыстық штаб) жүгінеді.

Халықты жұмыспен қамту мәселелері жөніндегі жергілікті атқарушы орган облыстық штабтың жұмыс органы (бұдан әрі – облыстық жұмыс органы) болып табылады.

Өтініш берушінің облыстық штабқа жүгінуі жұмыс органына осы Қағидаларға 10-қосымшаға сәйкес нысан бойынша қайта қарау туралы қорытындымен келіспеу туралы өтінішті, қоса берілген қосымша құжаттармен және (немесе) мәліметтермен бірге (бар болса) жіберу арқылы жүзеге асырылады.

23. Жұмыс органы үш жұмыс күні ішінде қайта қарау қорытындысымен келіспейтіні туралы өтінішті қоса берілген қосымша құжаттармен және (немесе) мәліметтермен бірге (бар болса) облыстық штабқа жібереді.

24. облыстық жұмыс органы қорытындымен келіспеу туралы өтініш облыстық жұмыс органында тіркелген күннен бастап он жұмыс күні ішінде оны облыстық штабтың қарауына шығарады.

25. Облыстық штаб облыстық жұмыс органы қайта қарау туралы қорытындымен келіспеу туралы өтінішті енгізген күннен бастап бес жұмыс күні ішінде осы Қағидаларға 9-қосымшаға сәйкес нысан бойынша қайта қарау туралы қорытынды шығарады.

Облыстық жұмыс органы қорытынды шығарылған күннен бастап бір жұмыс күнінен кешіктірмей өтініш беруші ұсынған келіспеу туралы өтінішті, құжаттарды және (немесе) мәліметтерді (бар болса), сондай-ақ қайта қарау туралы қорытындыны орналастырады және үш жұмыс күнінен кешіктірмей жұмыс органы арқылы өтініш берушіге шешіммен келіспеу туралы өтінішті қарау нәтижелері туралы хабарлайды. Облыстық жұмыс органы үш жұмыс күні ішінде өтініш берушіге қайта қарау қорытындысының көшірмесін (оның сұрауы бойынша) ұсынады.

Облыстық жұмыс органы шешіммен келіспеу туралы өтініш, құжаттар және (немесе) мәліметтер (бар болса) қоса берілген өтінішті қайта қарау туралы оң қорытындыны қайта қарау туралы қорытынды шығарылған күннен бастап бір жұмыс күні ішінде Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесіне жолдайды.

Біржолғы төлемді тағайындау осы Қағидалардың 12, 13, 14, 15, 16, 17-тармақтарында айқындалған тәртіппен жүзеге асырылады.

Қор облыстық штаб қайта қарау туралы оң қорытынды шығарғаннан кейін біржолғы төлем тағайындаудан бас тарту туралы шешім қабылдаса, Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесі өтініш берушіге және біржолғы төлемнен бас тартылған адамға бір жұмыс күнінен кешіктірмей қабылданған шешім туралы хабарлайды.

26. Облыстық штабтың қайта қарау туралы шығарған шешімімен не облыстық штаб қайта қарау туралы оң қорытынды шығарғаннан кейін Қор қабылдаған шешіммен келіспеген жағдайда, өтініш беруші азаматтық заңнамада белгіленген тәртіппен оған шағымданады.

Шектеу іс-шараларының
енгізілуіне байланысты кірістен
айырылу жағдайы бойынша
біржолғы әлеуметтік төлемді
жүзеге асыру қағидаларына
1-қосымша
Нысан

Халықты жұмыспен қамту мәселелері жөніндегі аудандық (қалалық) штабтың 20__ жылғы "
__ " _____ № __ қорытындысы

Ескерту. 1-қосымша жаңа редакцияда – ҚР Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 02.08.2020 № 292 (03.08.2020 бастап қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

Халықты жұмыспен қамту мәселелері жөніндегі аудандық (қалалық) штаб шектеу

іс-шараларын енгізу салдарынан кірісінен айырылуына байланысты әлеуметтік қолдау көрсетуге

(ұйымның атауы/өтініш берушінің (Т.А.Ә. (бар болса)

өтінішін қарап, Шектеу іс-шараларының енгізілуіне байланысты кірістен айырылу жағдайы бойынша біржолғы әлеуметтік төлемді жүзеге асыру қағидаларының (бұдан әрі –

Қағидалар) 4-тармағы негізінде шектеу іс-шараларының енгізілуіне байланысты кірістен

айырылу жағдайы бойынша біржолғы әлеуметтік төлемді тағайындау жолымен мынадай:

_____ (себебін көрсету қажет) себебінен шектеу іс-шараларының енгізілуіне байланысты кірістен айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік

қолдау көрсетуден бас тарту туралы

шектеу іс-шараларының енгізілуіне байланысты кірістен айырылу жағдайы бойынша

біржолғы әлеуметтік төлем тағайындау жолымен шектеу іс-шараларының енгізілуіне

байланысты кірістен айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік қолдау көрсету туралы қорытынды шығарды.

(кажетін таңдау қажет)

Жұмыскерлердің тізімі:

№	Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	ЖСН	Жалақысы сақталмайтын демалысының басталған және аяқталған күні
---	-------------------------------------	-----	---

Комиссия төрағасы: _____

Комиссия мүшелері*: _____

_____ (қолы) (Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

*ескертпе: тек қағаз жеткізгіште

Шектеу іс-шараларының енгізілуіне байланысты кірістен айырылу жағдайы бойынша біржолғы әлеуметтік төлемді жүзеге асыру қағидаларына

2-қосымша

Нысан

Өтініш

Ескерту. 2-қосымша жаңа редакцияда – ҚР Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 27.07.2020 № 290 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

_____ аудандық (қалалық) штабқа

(аудан, қала)

(Ұйымның атауы/өтініш берушінің Т.А.Ә. (бар болса))

Ұйымның/өтініш берушінің мекенжайы: _____

(аудан, қала)

E-mail _____ телефон _____

Сіздерден Шектеу іс-шараларының енгізілуіне байланысты кірістен айырылу жағдайы бойынша біржолғы әлеуметтік төлемді жүзеге асыру қағидаларының (бұдан әрі - Қағидалар) 4-тармағы негізінде шектеу іс-шараларының енгізілуіне байланысты кірістен айырылу жағдайы бойынша біржолғы әлеуметтік төлем тағайындау жолымен шектеу іс-шараларының енгізілуі салдарынан кірістен айырылуына байланысты жалақысы сақталмайтын демалыстағы жұмыскерлерге ұсынылатын тізім бойынша әлеуметтік қолдау көрсету мәселесін қарастыруды сұраймын:

№	Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	ЖСН	Жалақысы сақталмайтын демалысы басталған және аяқталған күні
---	-------------------------------------	-----	--

Кестенің жалғасы

Банктің атауы немесе электрондық ақша жүйесінің операторы	Банк шотының нөмірі немесе электрондық әмиянның сәйкестендіру коды	Жұмыскердің мобильді телефон нөмірі
---	--	-------------------------------------

Жалған ақпарат немесе дәйексіз (дұрыс емес) құжаттарды ұсынғаны үшін жауаптылық туралы ескертілді.

Ұйымның басшысы _____

(электрондық цифрлық қолтаңбамен қол қойылады)

Шектеу іс-шараларының енгізілуіне байланысты кірістен айырылу жағдайы бойынша біржолғы әлеуметтік төлемді жүзеге асыру қағидаларына
3-қосымша
нысан

Шектеу іс-шараларының енгізілуіне байланысты кірістен айырылу жағдайы бойынша біржолғы әлеуметтік төлем тағайындауға өтініш

Ескерту. 3-қосымша жаңа редакцияда – ҚР Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 27.07.2020 № 290 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) _____

ЖСН _____

Әлеуметтік төлем алу тәсілі: банк шоты/ әлеуметтік төлем сомасын ұялы байланыс операторы абонентінің жеке шотына аударуға арналған абоненттік нөмір/ электрондық әмиян

Банктің атауы (бар болса) _____

Банк шотының нөмірі (бар болса) _____

электрондық ақша жүйесі операторының атауы (бар болса) _____

электрондық әмиянның сәйкестендіру коды (бар болса) _____

Пошта мекенжайы (тұрғылықты мекенжайы) _____

Телефоны _____ E-mail _____

Азаматтық-құқықтық сипаттағы шарт бойынша жұмыстарды орындаудан (қызметтерді

көрсетуден) кіріс алатын адамдар келесі жолдарды толтыруы қажет:

Шарт нөмірі № _____ шарт жасалған күн 20 __ ж. " __ " _____

БСН/ЖСН (шарт жасасқан екінші тараптың) _____

Маған шектеу іс-шараларының енгізілуіне байланысты кірістен айырылу жағдайы бойынша біржолғы әлеуметтік төлем тағайындауды сұраймын.

Біржолғы төлем тағайындау және жүзеге асыру үшін қажетті дербес деректерімді Қазақстан Республикасының заңнамасында жол берілетін кез келген тәсілмен жинауға, өндеуге, сақтауға және пайдалануға келісім беремін.

Жалған ақпарат пен дәйексіз (дұрыс емес) құжаттарды ұсынғаны үшін жауаптылық туралы ескертілді.

Өтініш берушінің қолы _____

(электрондық цифрлық қолтаңбамен/SMS арқылы жіберілген бірреттік

парольмен қол қойылады)

Шектеу іс-шараларының
енгізілуіне байланысты кірістен
айырылу жағдайы бойынша
біржолғы әлеуметтік төлемді
жүзеге асыру қағидаларына
4-қосымша
нысан

Өтінім

ЖСН _____

Телефон _____ E-mail _____

Шектеу іс-шараларының енгізілуіне байланысты кірістен айырылу жағдайы бойынша біржолғы әлеуметтік төлем тағайындауға бұдан бұрын берген өтінішiмді кері қайтарып алуды (немесе тағайындаудан бас тартуды) сұраймын.

Өтініш берушінің қолы _____
(электрондық цифрлық қолтаңбамен/SMS арқылы жіберілген
бір реттік парольмен қол қойылады)

Шектеу іс-шараларының
енгізілуіне байланысты кірістен
айырылу жағдайы бойынша
біржолғы әлеуметтік төлемді
жүзеге асыру қағидаларына
5- қосымша
нысан

Код _____

Облыс (қала) _____

_____ облысы (қаласы) бойынша шектеу іс-шараларының енгізілуіне
байланысты кірістен айырылу жағдайы бойынша біржолғы әлеуметтік төлемді тағайындау
немесе тағайындаудан бас тарту туралы 20 ____ жылғы " ____ " _____
№ ____ ШЕШІМІ

1. Тағайындалсын (бас тартылсын):

Істің № _____

Тегі _____

Аты _____

— Әкесінің аты (бар болса) _____

— Туған күні _____

(күні, айы, жылы)

жынысы _____

(әйел, ер)

Жүгінген күні: 20__ жылғы _____.

Шектеу іс-шараларының енгізілуіне байланысты кірістен айырылу жағдайы бойынша

біржолғы әлеуметтік төлемнің мөлшері 42 500 теңге (қырық екі мың теңге 00 тиын).

2. _____ (себебі көрсетілсін) біржолғы төлемді тағайындаудан бас тартылсын

Филиал басшысы _____

(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Филиал маманы _____

—

(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Шешім жобасын дайындаған:

Мемлекеттік корпорация бөлімшесінің басшысы _____

—

(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Мемлекеттік корпорация бөлімшесінің маманы _____

(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Шектеу іс-шараларының
енгізілуіне байланысты кірістен
айырылу жағдайы бойынша
біржолғы әлеуметтік төлемдерді
жүзеге асыру қағидаларына
6-қосымша
нысан

Код _____

Облыс (қала) _____

_____ облысы бойынша _____

20__ жылғы " __ " _____ № __ ШЕШІМІ

20__ жылғы " __ " _____ бастап

шектеу іс-шараларының енгізілуіне байланысты кірістен айырылу жағдайы бойынша

біржолғы әлеуметтік төлемді 42 500 теңге (қырық екі мың теңге 00 тиын) сомасында

жүргізу тоқтатылсын.

Тегі _____

Аты _____

Әкесінің аты (бар болса) _____

Жеке сәйкестендіру нөмірі (ЖСН)

Туған күні _____

(күні, айы, жылы)

Негіз: _____

(себебі көрсетілсін)

Филиал басшысы _____

(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Филиал маманы _____

(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Шешім жобасын дайындаған:

Мемлекеттік корпорация бөлімшесінің басшысы _____

(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Мемлекеттік корпорация бөлімшесінің маманы _____

(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Шектеу іс-шараларының
енгізілуіне байланысты кірістен
айырылу жағдайы бойынша
біржолғы әлеуметтік төлемді
жүзеге асыру қағидаларына
7-қосымша
нысан

Өтініш

Ескерту. 7-қосымша жаңа редакцияда – ҚР Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 27.07.2020 № 290 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

Тегі, аты, әкесінің аты (әкесінің аты) _____

ЖСН _____

Менің банк шотыма/ әлеуметтік төлем сомасын ұялы байланыс операторы абонентінің жеке шотына аударуға арналған абоненттік нөміріме/электрондық әмиянға аударылған шектеу іс-шараларын енгізуге байланысты кірістен айырылу жағдайы бойынша біржолғы әлеуметтік төлемнің сомасын қайтаруды сұраймын.

Қызмет алушының пошта мекенжайы (тұрғылықты мекенжайы) _____

Телефон _____ E-mail _____

Өтініш берушінің қолы _____

(электрондық цифрлық қолтаңбамен/SMS арқылы жіберілген бірреттік

парольмен қол қойылады)

Шектеу іс-шараларының
енгізілуіне байланысты кірістен
айырылу жағдайы бойынша
біржолғы әлеуметтік төлемді
жүзеге асыру қағидаларына
8-қосымша
нысан

Өтініш

Ескерту. 8-қосымша жаңа редакцияда – ҚР Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 02.08.2020 № 292 (03.08.2020 бастап қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

Аудандық (қалалық) штабқа _____

_____ (аудан, қала)

Кімнен _____

_____ (ұйымның атауы/өтінім берушінің Т.А.Ә. (бар болса))

Ұйымның/өтінім берушінің мекенжайы: _____

_____ (аудан, қала)

Е-mail _____ Телефон _____

Шектеу іс-шараларын енгізуге байланысты кірістен айырылу жағдайы бойынша біржолғы төлемді тағайындаудан бас тарту туралы/ біржолғы төлем тағайындау туралы

өтінішті қабылдаудан бас тарту туралы (тиістісінің астын сызу қажет) шешімді қайта қарау

негіздерінің болуы (болмауы) мәселесін қарауды сұраймын

жалақы сақталмайтын демалыста жүрген жұмыскерлерге

жұмыс беруші - жеке тұлға қайтыс болған жағдайда жалақы сақталмайтын демалыста жүрген жұмыскерлерге:

Жұмыс берушінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) _____

Жұмыс берушінің ЖСН _____

дара кәсіпкерге

жеке практикамен айналысатын адамға

бірыңғай жиынтық төлем төлеуші болып табылатын жеке тұлғаға

азаматтық-құқықтық шарттар бойынша кіріс алатын жеке тұлғаға
ұсынылып отырған тізімге сәйкес:

№	Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	ЖСН	Банктің атауы	Банк шотының нөмірі	Ұялы телефон нөмірі
---	-------------------------------------	-----	---------------	---------------------	---------------------

Өтінішке қоса берілетін құжаттардың тізбесі:

Р/с №	Құжаттың атауы	Құжаттағы парақтар саны	Ескертпе
1			
2			

Жалған ақпарат пен дәйексіз (дұрыс емес) құжаттарды ұсыну үшін жауапкершілік туралы ескертілді.

Өтініш берушінің Т.А.Ә. және қолы _____

Шектеу іс-шараларының
енгізілуіне байланысты кірістен
айырылу жағдайы бойынша
біржолғы әлеуметтік төлемді
жүзеге асыру қағидаларына
9-қосымша
нысан

Халықты жұмыспен қамту мәселелері жөніндегі аудандық (қалалық) штабтың

облыстық штабтың

(қажеттісін таңдаңыз)

шектеу іс-шараларын енгізуге байланысты кірістен айырылу жағдайы бойынша біржолғы әлеуметтік төлемді тағайындаудан бас тарту туралы шешімді қайта қарау негіздерінің болуы (болмауы) туралы _____ 20__ жылғы " __ " _____ № ____ қорытындысы

Ескерту. 9-қосымша жаңа редакцияда – ҚР Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 02.08.2020 № 292 (03.08.2020 бастап қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

Халықты жұмыспен қамту мәселелері жөніндегі аудандық (қалалық) штаб/облыстық

штаб шектеу іс-шараларын енгізуге байланысты кірістен айырылу жағдайы бойынша

біржолғы төлемді тағайындаудан бас тарту туралы/біржолғы төлем тағайындау туралы

өтінішті қабылдаудан бас тарту туралы шешімді қайта қарауға өтінішті қарап,

_____ ,
(ұйымның атауы/өтініш берушінің Т.А.Ә. (бар болса))

мыналардың негізінде:

1. _____

2. _____

3. _____

(негіздемесін көрсету: негізінде тағайындаудан бас тарту туралы шешімді қайта қарау

негіздерінің болуы (болмауы) туралы қорытынды шығарылған құжат, мәліметтер,

Шектеу іс-шараларын енгізуге байланысты кірістен айырылу жағдайы бойынша біржолғы

әлеуметтік төлемді жүзеге асыру қағидаларына сілтеме) шектеу іс-шараларын енгізуге

байланысты кірістен айырылу жағдайы бойынша біржолғы әлеуметтік төлемді тағайындаудан

бас тарту туралы шешімді қайта қарау негіздерінің болуы (болмауы) туралы қорытынды

шығарады.

Комиссия төрағасы: _____

Комиссия мүшелері*: _____

(қолдары) (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

*ескертпе: тек қағаз жеткізгіште

Шектеу іс-шараларының
енгізілуіне байланысты кірістен
айырылу жағдайы бойынша

Шектеу іс-шараларын енгізуге байланысты кірістен айырылу жағдайы бойынша біржолғы әлеуметтік төлемді тағайындаудан бас тарту туралы шешімді қайта қарау туралы аудандық (қалалық) штабтың қорытындысымен, Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қоры филиалының шешімімен келіспеу жөнінде өтініш

Ескерту. 10-қосымша жаңа редакцияда – ҚР Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 27.07.2020 № 290 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

Облыстық штабқа _____

— (облыс)
Кімнен _____

— (ұйым атауы/өтініш берушінің Т.А.Ә.(бар болса))
Ұйымның/өтініш берушінің мекенжайы: _____

— (аудан, қала)
E-mail _____ Телефон _____

— Аудандық (қалалық) штабтың қорытындысын, Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қоры филиалының шектеу іс-шараларын енгізуге байланысты кірістен айырылу жағдайы бойынша біржолғы әлеуметтік төлемді тағайындаудан бас тарту туралы шешімін қайта қарау негіздерінің бар/жоғы мәселесін қарауды сұраймын

жалақы сақталмайтын демалыста жүрген жұмыскерлерге

дара кәсіпкерге

жеке практикамен айналысатын адамға

бірыңғай жиынтық төлем төлеуші болып табылатын жеке тұлғаға

азаматтық-құқықтық шарттар бойынша кіріс алатын жеке тұлғаға
ұсынылып отырған тізімге сәйкес:

№	Тегі, аты, әкесінің аты (ЖСН бар болса)	Банктің немесе электрондық ақша жүйесінің операторының атауы	Банк шотының нөмірі немесе электрондық әмиянның коды	Ұялы телефон нөмірі
---	---	--	--	---------------------

Өтінішке қоса берілетін құжаттардың тізбесі:

Р/с №	Құжаттың атауы	Құжаттағы парақтар саны	Ескертпе
1			
2			

Жалған ақпарат пен дәйексіз (дұрыс емес) құжаттарды ұсынғаны үшін жауапкершілік туралы ескертілді.

Өтініш берушінің Т.А.Ә. және қолы _____