

ЗРАЗОК
ПРОХАННЯ ДО КОМІСІЇ З ТРУДОВИХ СПОРІВ

Позивач **Ім'я Прізвище особистий код: xxxxxxxxxxxx, Aguonų g. 4, Vilnius, im'ya@gmail.com, 86xxxxxxxx**

*(якщо фізична особа: ім'я, прізвище, особистий код, адреса місця проживання, адреса ел. пошти, телефонний номер;
якщо юридична особа: найменування, адреса місця знаходження, код, адреса ел. пошти, телефонний номер)*

Відповідач **UAB „Nazva“, адреса підприємства: Aguonų g. 4, Vilnius; адреса місця роботи: Aguonų g. 2, Vilnius. код підприємства: 3xxxxxx, uab@gmail.com, 86xxxxxxxx**

*(якщо фізична особа: ім'я, прізвище, особистий код, адреса місця проживання, адреса ел. пошти, телефонний номер;
якщо юридична особа: найменування, місце знаходження і / або адреса фактичного місця діяльності, код, адреса ел. пошти, телефонний номер)*

Комісії з трудових спорів **ВІЛЬНЮСЬКОГО** територіального відділу
(назва відділу)
Державної інспекції з праці Литовської Республіки

ПРОХАННЯ
ЩОДО (наприклад, щодо стягнення невиплаченої заробітної плати)

_____ 2019 р.

ВІЛЬНЮС
(місце укладання)

(суть трудового спору: вказати, з якого питання звертається заявник до комісії з трудових спорів, обставини, підстави й докази, на яких ґрунтується вимога (-и), вказати дати подій, вказати своє робоче місце, конкретну адресу, де виконувалися трудові функції)

- **Якщо термін звернення до комісії з трудових спорів прострочено, вкажіть причини, через які ви прострочили термін (ЯКЩО ТЕРМІН ВИ НЕ ПРОСТРОЧИЛИ, ЦЕ ПИТАННЯ ПРОПУСТІТЬ).**
- **Вкажіть, з якого й до якого часу ви працювали на підприємстві (ЯКЩО ЩЕ ПРАЦЮЄТЕ, ВІДЗНАЧТЕ, ЩО ЩЕ ПРАЦЮЄТЕ).**
- **Вкажіть точне місце роботи.**
- **Вкажіть, за які місяці заробітна плата не була виплачена (потрібно вказати суми, періоди й кількість робочих днів, якщо ви просите компенсацію за невикористану щорічну відпустку). НАПРИКЛАД: роботодавець не виплатив заробітну плату за квітень 2022 р. у розмірі 400 євро; за грудень 2021 р. у розмірі 500 євро.**
- **Вкажіть суму й дату, якщо була виплачена частина грошей. (ЯКЩО ВИПЛАТ НЕ БУЛО, ЦЕ ПИТАННЯ ПРОПУСТІТЬ).**

- Вкажіть, якщо з роботодавцем ви підписували угоду про пізніший повний розрахунок (точні дати, умови укладення угоди). **ЯКЩО УГОДУ ВИ НЕ УКЛАДАЛИ, ЦЕ ПИТАННЯ ПРОПУСТІТЬ.**
- Вкажіть, чи ви працювали в день звільнення.
- Вкажіть, чи ви зверталися до роботодавця після звільнення, щоб з вами розраховалися. (ТЕЛЕФОНУВАЛИ, ПРИХОДИЛИ НА МІСЦЕ РОБОТИ ТОЩО.)
- **ЗВЕРТАЄМО УВАГУ НА ТЕ, ЩО ВИ ПОВИННІ ДОДАТИ КОПІЮ ТРУДОВОГО ДОГОВОРУ ТА КОПІЇ ІНШИХ ДОКУМЕНТІВ, ЩО ОБҐРУНТОВУЮТЬ ВИМОГУ!**

Комісію з трудових спорів прошу:

(сформульована (-і) вимога (-и); якщо вимога (-и) має майновий характер – вказати конкретну (-і) суму (-и), що підлягає (-ють) стягненню, без вирахування податків)

- поновити термін звернення до комісії з трудових спорів, який я пропустив (-ла);
- ❖ зобов'язати роботодавця виплатити невикористану заробітну плату (ВКАЗАТИ СУМУ);
- ❖ зобов'язати роботодавця виплатити компенсацію за невикористану відпустку;
- зобов'язати роботодавця виплатити вихідну допомогу;
- ❖ зобов'язати роботодавця виплатити або пені (якщо трудові відносини не припинилися), або неустойку (якщо трудові відносини вже припинилися);

(свідки, які братимуть участь на запрошення позивача – вказати ім'я, прізвище, адресу місця проживання, телефон або робоче місце, а також те, які обставини вони можуть підтвердити)

ДОДАЄТЬСЯ:

*(перелік документів, наприклад: копія трудового договору, довідка від роботодавця про нараховану та виплачену заробітну плату, інформація Фонду соціального страхування (SoDra) про державне соціальне страхування**) тощо)*

1. **копія трудового договору;**
2. **довідка з Фонду соціального страхування (SoDra);**
3. **виписка з банківського рахунку;**

ПОГОДЖУЮСЯ / НЕ ПОГОДЖУЮСЯ (непотрібне викреслити)	щоб для вирішення спору були використані:
дані Фонду соціального страхування (SoDra) про мій застрахований дохід, про заробітну плату у відповідача, юридичну підставу для звільнення з роботи, особливі персональні дані (щодо непрацездатності, щодо періодів хвороби або догляду) (непотрібне викреслити)	

X-X-X-X-X-X-X-X

**) Якщо немає можливості надати довідку від працівника про нараховану та виплачену заробітну плату або інформацію Фонду соціального страхування (SoDra) про державне соціальне страхування, коли необхідно, може надаватися згода, що дозволяє комісії з трудових спорів під час та з метою розгляду трудового спору отримати дані позивача (фізичної особи) з Фонду соціального страхування (SoDra) та / або відповідача.

(підпис)**Ім'я Прізвище х-х-х-х-х-х-х**

(якщо відповідач – фізична особа: підпис, ім'я, прізвище; якщо відповідач – юридична особа: посада, підпис, ім'я, прізвище особи, яка підписується)