**ОБРАЗЕЦ**

ТИТУЛЬНАЯ СТРАНИЦА

# От работников:



(подпись)

MП (при наличии)

*«* » года

# От работодателя:



(подпись)

MП (при наличии)

*« »* года

К О Л Л Е К Т И В Н Ы Й Д О Г О В OP

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

(полное наименование предприятия, учреждения, организации, физического лица-предпринимателя)

# на период

 года,



принят на общем собрании (конференции) трудового коллектива протокол № от « » года

**Место для штампа**

**уведомительной регистрации**

ГОД