

Ідентифікаційний код ЄДРПОУ

Державне статистичне спостереження

Конфіденційність статистичної інформації забезпечується
статтею 21 Закону України "Про Державну статистику"

Порушення порядку подання або використання даних державних статистичних спостережень тягне за собою
відповідальність, яка встановлена статтею 186³ Кодексу України про адміністративні правопорушення

Звіт з праці за січень - вересень 2016 р.

Подають:	Термін подання
юридичні особи, їхні відокремлені підрозділи, визначені за переліком органів державної статистики - органу державної статистики за місцем здійснення діяльності	не пізніше 7-го числа після звітного періоду

№ 1-ПВ
(місячна)
ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Держстату України
21.07.2015 № 172 (зі змінами)

Респондент:Найменування Житомирське облводресурсівМісцезнаходження (юридична адреса): м.Житомир вул.Київська 81*(поштовий індекс, область / АР Крим, район, населений пункт, вулиця/провулок, площа тощо,**№ будинку/корпусу, № квартири/офісу)*

Адреса здійснення діяльності, щодо якої подається форма звітності (фактична адреса): _____

*(поштовий індекс, область / АР Крим, район, населений пункт, вулиця/провулок, площа тощо,**№ будинку/корпусу, № квартири/офісу)*

Найменування _____

Вид економічної діяльності _____

Адреса здійснення діяльності, щодо якої подається форма звітності _____

*область / АР Крим, район, населений пункт, вулиця/провулок, площа тощо,**№ будинку/корпусу, № квартири/офісу)*

Номер структурного підрозділу

--	--	--	--

Поле не використовується в електронному звіті**Заповнюється в територіальному органі державної статистики стосовно ознак структурного підрозділу:**

Код виду економічної діяльності за КВЕД

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Код території за КОАТУУ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Для інших приміток _____

Розділ І. Кількість працівників, робочий час і фонд оплати праці

Назва показників	Код рядка	За звітний місяць	За період початку року
А	Б	1	2
Фонд оплати праці усіх працівників, тис. грн. (з одним десятковим знаком)	1020	1880,2	15899,3
Сума податку з доходів фізичних осіб, що відрахована з фонду оплати праці усіх працівників, (крім тимчасової непрацездатності) тис. грн. (з одним десятковим знаком)	1030	276,6	2272,3
Середньооблікова кількість штатних працівників, осіб (у цілих числах)	1040	802	803
Кількість відпрацьованого робочого часу штатними працівниками, людино-годин (у цілих числах)	1060	122413	102260
Фонд оплати праці штатних працівників, тис. грн. (з одним десятковим знаком) (із ряд. 1020)	1070	1871,3	15802,3

Пояснення до розділу І.

Назва показників	Основна причина відхилення
Середньооблікова кількість штатних працівників (ряд. 1040 гр. 1) + ; - 25 % і більше порівняно з попереднім періодом	_____
Середня заробітна плата штатного працівника (ряд. 1070 / ряд. 1040 x 1000) + ; - 10 % і більше порівняно з попереднім періодом	_____

Розділ ІІ. Заборгованість перед працівниками із заробітної плати та виплатах із соціального страхування

на 1 жовтня 2016 р.

(назва місяця наступного після звітнього періоду)

Назва показників	Код рядка	Усього
А	Б	1
Сума заборгованості з виплати заробітної плати, тис. грн. з одним десятковим знаком з неї утворена у попередні роки	2010	0
Кількість працівників, яким своєчасно не виплачено заробітну плату, осіб	2020	0
Сума заборгованості з виплат працівникам у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю, включаючи оплату перших п'яти днів, тис. грн. з одним десятковим знаком	2030	0
Сума заборгованості з виплат працівникам у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю, включаючи оплату перших п'яти днів, тис. грн. з одним десятковим знаком	2040	0
Сума заборгованості з виплати заробітної плати за рахунок бюджетних коштів, тис. грн. з одним десятковим знаком (із ряд. 2010)	2050	0
з неї місцевий бюджет	2060	0
Сума заборгованості з компенсаційних виплат працівникам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, тис. грн. з одним десятковим знаком (із ряд. 2050)	2070	0

Пояснення до розділу ІІ.

Назва показників	Основна причина відхилення
Сума заборгованості з виплати заробітної плати (ряд. 2010) + ; - 25 % і більше порівняно з попереднім періодом	_____

Місце підпису керівника (власника) та/або особи, відповідальної за достовірність наданої інформації

Азима В.І.

(П. І. Б.)

Рибак М.І.

(П. І. Б.)

телефон: 0412-36-14-20

факс: _____

електронна пошта: _____



