***Mẫu số 06:*** *Ban hành kèm theo Thông tư số 15/2023/TT-BLĐTBXH ngày 29 tháng 12 năm 2023 của Bộ trưởng Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội*

|  |  |
| --- | --- |
| ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH/THÀNH PHỐ…...**SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI-------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAMĐộc lập - Tự do - Hạnh phúc---------------** |
| Số: ............................. | *................, ngày ...... tháng .... năm .......* |

**QUYẾT ĐỊNH**

**Về việc tạm dừng hưởng trợ cấp thất nghiệp**

**GIÁM ĐỐC SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI TỈNH/THÀNH PHỐ .....................**

Căn cứ Luật Việc làm ngày 16/11/2013;

Căn cứ Nghị định số 28/2015/NĐ-CP ngày 12/3/2015 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Việc làm về bảo hiểm thất nghiệp;

Căn cứ Nghị định số 61/2020/NĐ-CP ngày 29/5/2020 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 28/2015/NĐ-CP;

Căn cứ Thông tư số 28/2015/TT-BLĐTBXH ngày 31/7/2015 của Bộ trưởng Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội hướng dẫn thực hiện Điều 52 của Luật Việc làm và một số điều của Nghị định số 28/2015/NĐ-CP;

Căn cứ Thông tư số 15/2023/TT-BLĐTBXH ngày 29/12/2023 của Bộ trưởng Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 28/2015/TT-BLĐTBXH;

Căn cứ………………………………….. *(văn bản quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Sở Lao động - Thương binh và Xã hội)*;

Căn cứ Quyết định số ………………. ngày …./…./….. của Giám đốc Sở Lao động - Thương binh và Xã hội về việc hưởng trợ cấp thất nghiệp;

Theo đề nghị của Giám đốc Trung tâm Dịch việc làm………………………,

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Tạm dừng hưởng trợ cấp thất nghiệp kể từ ngày…./…/…..(1) đối với:

Ông/bà ........................................................... sinh ngày ......... / ........./……….

Số định danh cá nhân/Chứng minh nhân dân: ……………………...…….cấp ngày……tháng…….năm….… Nơi cấp:……………..…………………………….

Số sổ BHXH…………........................................................................................

Chỗ ở hiện nay (trường hợp khác nơi đăng ký thường trú):..…………………..

……………………………………………………………………………………….

Tổng số tháng hưởng trợ cấp thất nghiệp: ................................................tháng.

Tổng số tháng đã hưởng trợ cấp thất nghiệp:............................................tháng.

Lý do tạm dừng hưởng trợ cấp thất nghiệp: ông/bà không thực hiện thông báo về việc tìm kiếm việc làm tháng ……………….. theo quy định.

**Điều 2.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký.

**Điều 3.** Giám đốc Bảo hiểm xã hội tỉnh/thành phố………………..; Giám đốc Trung tâm Dịch việc làm…………………. và ông/bà có tên trên chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***- Như Điều 3;- Lưu: VT,….. | **GIÁM ĐỐC***(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)* |

***Ghi chú:***

*(1) Ngày tạm dừng hưởng trợ cấp thất nghiệp là ngày đầu tiên của tháng bị tạm dừng hưởng trợ cấp thất nghiệp*