|  |
| --- |
| ***Mẫu số 06****: Ban hành kèm theo Thông t­ư số 28/2015/TT-BLĐTBXH ngày 31 tháng 7 năm 2015 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** Số: ................... | **CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** *................, 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 tháng 11 năm 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 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………………………………….. *(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…../…/….. đối với:

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

Số chứng minh nhân dân: …………..…………...……………………………..

Ngày cấp: ……/……../….…. nơi cấp:………………………………………

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

Nơi thường trú:………….…...............................................................................

Chỗ ở hiện nay:..……………….…………………………………...………

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.*