行政权力实施程序和运行流程

单位名称（盖章）：劳动监察大队 填报日期：2015年12月21日

|  |  |
| --- | --- |
| **事项名称** | 对非法用工单位拒不支付伤亡人员一次性赔偿的责令限期改正 |
| **事项类型** | 其他行政权力 | **办事对象** | 自然人、法人其他组织 |
| **法定期限** | 自立案之日起60个工作日内调查完成，对于情况复杂的，经分管副局长批准，可以延长30个工作日。    | **承诺期限** | 自立案之日起60个工作日内调查完成，对于情况复杂的，经分管副局长批准，可以延长30个工作日。 |
| **实施机关** | 岳阳楼区人社局 | **责任科室** | 劳动监察大队 |
| **咨询电话** | 12333 | **投诉电话** | 12333 |
| **受理条件** | 用人单位没有合法资质，且违反《非法用工单位伤亡人员一次性赔偿办法》。 |
| **申报材料** | 举报人应当提供所举报用人单位名称、住所地、主要负责人名称等必要信息以及存在违法事实的书面证明材料。依法鼓励实名举报，承办人应对举报人保密。 投诉人应当提交本人身份证明原件及复印件、投诉文书、合法权益受到侵害的相关合法有效的证明材料。其中，投诉文书应载明：投诉人的姓名、性别、年龄、职业、工作单位、住所和联系方式，被投诉用人单位的名称、住所、法定代表人或者主要负责人的姓名、职务、联系电话等信息，并详细陈述投诉请求及理由，合法有效的证明材料包括：劳动合同书、工作证、工号牌、工资单（条）、押金收据以及证明投诉内容的相关证明资料。 有委托代理人的，需要签定并提交《授权委托书》，注明委托的事项和权限，同时提交委托代理人的身份证复印件，因同一事由引起的集体投诉，投诉人应当推荐代表投诉。投诉人书写投诉文书确有困难的可以口头投诉，由承办人（举报投诉窗口值班监察员）进行必要书面记录，并由投诉人确认。 |
| **法定依据** | 《非法用工单位伤亡人员一次性赔偿办法》（人力资源和社会保障部令第9号）第一条　根据《工伤保险条例》第六十六条第一款的授权，制定本办法第七条 单位拒不支付一次性赔偿的，伤残职工或者死亡职工的近亲属、伤残童工或者死亡童工的近亲属可以向人力资源和社会保障行政部门举报。经查证属实的，人力资源和社会保障行政部门应当责令该单位限期改正。 |
| **收费标准** | 免费 |
| **运****行****流****程****图** |

|  |
| --- |
| 案件来源 |

|  |
| --- |
| 立 案执法人员填写立案审批表，并按程序报批 |

|  |
| --- |
| 调 查 取 证2名及以上执法人员进行检查，出示执法证件，依法收集整理证据材料 |

|  |
| --- |
| 审 批调查终结后，拟写案件调查终结报告，并按程序审批 |

|  |
| --- |
| 拟定处罚意见机构负责人决定拟处罚意见，案件由案件审理委员会集体讨论决定 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 撤销立案1.情节轻微且已改正；2.违法事实不能成立  |  | 处罚告知依法制作并送达行政处罚告知书 |  | 移送处理1.违法案件不属于本机关处罚事项的；2.涉嫌犯罪的 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 听取当事人陈述和申辩 |  | 重大处罚依据当事人申请召开听证 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 当事人的事实，理由或证据成立，行政机关改变原拟作出的行政处罚决定 |  | 依法制作处罚决定 |

|  |
| --- |
| 送达执行 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 结 案归 档 |  | 重 大处 罚报 备案 |

 |