ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Государственное учреждение - Белгородское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации

Народный бульвар, д. 53, г. Белгород, 308000 Тел. (472-2) 27-03-42, факс (472-2) 33-91-07 e-mail: <u>info@ro31.fss.ru</u>

		-		
	<u> </u>			
На №	ОТ			
			Справка	
			ты и достоверности сведен	
ст		беспечения з	трахованных лиц страховь	
ОТ	22.02.2018г.			№ <u>116</u>
* *	(дата)			
			заместителя руководителя)	
проверки			ости управляющего отделени	
	(должность руководит	еля (заместителя р	водителя) территориального органа Фо Российской Федерации)	нда социального страхования
Госуда	рственного учрежде	ния – Белгоро	кого регионального отделени	ия Фонда социального
•			оссийской Федерации	
<u> </u>	(наименование террит		нда социального страхования Российск	ой Федерации)
		M	никова О.Л.	
	20.02.2010	3.0	(Ф.И.О.)	
OT	20.02.2018г.	. No _	116	
	(дата)			
	Главный спе	ниапист – рев	ор отдела проверок Карнаух	ов А.Л.
	1 7100111 0110		лиц, проводивших проверку)	
Госуда	рственного учрежде		кого регионального отделени	ия Фонда социального
		страхования	оссийской Федерации	
			нда социального страхования Российск	
проведена	-	•	и достоверности свед	
страховат	елями для обеспечен	ия застрахова	ных лиц страховым обеспече	нием
	МБУСОССЗН «Кол	иплексный ц	тр социального обслужива	ния населения
			лейского района»	
		щенное наименов:	е организации (обособленного подразде	еления),
	Ф.И.	О. индивидуально	редпринимателя, физического лица)	
Danisamnar			2104112440	
•	ционный номер иненности		3104112640 31001	
инн	иненности		3111002640	
КПП			311101001	
			311101001	
	ста нахождения орга: енного подразделени		HIOPO	
	енного подразделени гельства индивидуал		ного РФ, Белгородская обл	LOCK E EURIOU VI
	_		ГФ, велгородская обл Красная, д.7 «в»	асть, г. вирюч, ул.
предприн	имателя, физическог	Олица	траспам, д. / «в»	
за период	c 01.07.2015	г. по	31.12.2017г.	
за период	(дата)	110	(дата)	
	(1400.00)		V 4	

Срок проведения вые	зднои проверки:		
проверка начата	20.02.2018г.	,	
	(дата)	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
проверка окончена	22.02.2018r.		
	(дата)		
Подписи должностн	ых лиц территориа	льного органа Фонда	социального страхования
Российской Федерации, п	роводивших выездн	ую проверку:	-
Главный специалист –		HIOL	А.Л. Карнаухов
проверок		CAC	
(должность)	(подпись)	(Ф.И.О.)
	22.	02.2018г.	
	(,	дата)	
			достоверности сведений, ц страховым обеспечением
на	1 листах получил *		
Директор МБУСОС		центр социального обсл	уживания населения
		района Свистунов А.В.	
		анизации (обособленного подра	
или Ф.И.О индивидуа	льного предпринимателя, ф	изического лица (их уполномоч	енного представителя))
Alley.		2018г.	
(подпись)	()	дата)	

Место печати страхователя

ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Государственное учреждение -Белгородское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации

Poc	сийской Федерации				
Народны	й бульвар, д. 53, г. Белгород, 308	3000			
	2-2) 27-03-42, факс (472-2) 33-91-				
	e-mail: info@ro31.fss.ru				
	<u>№</u>				
На №	ОТ				
					12.100
					Форма 13-ФСС
			Справка		
22.0		проведенно	ой выездной п	роверке	NC 116
)2.2018г. дата)				№ <u>116</u>
	етствии с решением				
		его обязанн	ости управля	іющего отделен	ием
	(должность руководителя (за				
Государст	гвенного учреждения –	- Белгородс	кого региона.	льного отделені	ия Фонда социального
	стр	ахования Р	оссийской Ф	едерации	
	(наименог		нтроля за уплатой ст	граховых взносов)	
			никова О.Л.		
	(Ф.И.О. руководителя (заме	естителя руковод	дителя) органа конт	роля за уплатой страхо	вых взносов)
		20	0.02.2018г.	№	116
о проведении	выездной проверки от		(дата)	745	110
			(~)		
	Главный специали	ст – ревизо	р отдела пров	верок Карнаухог	з А.Л.
	(до	лжности, Ф.И.С). лиц, проводивших	к проверку)	
Государст	твенного уч <mark>реждения</mark> -				ия Фонда социального
33			оссийской Ф		
(наименование с	органа контроля за уплатой страх	ковых взносов и		должностные лица кот	орого привлекались к проведению
			проверок)		
**					воевременности уплаты
	/ 4				ние на случай временной
		_		социального	страхования Российской
Федерации і	плательщиком страхов	вых взносог	В		
M	БУСОССЗН «Компл	тексный п	ентр сопиалі	ьного обслужи	вания населения
			рдейского ра	•	
				ого подразделения),	
	Ф.И.О. ин,	дивидуального г	предпринимателя, ф	изического лица)	
Регистрацио	онный номер в органе	контроля з	a		
уплатой стра	аховых взносов		3104112640		
код подчине	енности		31001		
ИНН			3111002640		
кип			311101001		
ацрес места	нахождения организац	ии			
(обособлени	ого подразделения)/адј	pec			
постоянного	места жительства				
нидивидуал	ьного предпринимател	ія,		одская область	, г. Бирюч, ул. Красная,
физического	о лица		д.7 «в»		
за период с	05.05.2015г.	по	31.12.20	016г.	

(дата)

(дата)

Срок проведения выездной проверки:

проверка начата	20.02.2018г.	проверка окончена	22.02.2018г.
	(дата)		(дата)

Подписи должностных лиц органа ког	нтроля за упла	той страховых	взносов, проводивших
выездную проверку:			
Главный специалист – ревизор отдела	RIVA	1	
проверок	() ()	Ka	арнаухов А.Л.
(должность)	(подписы)		(Ф.И.О.)
			(110)
(должность)	(подпись)		(Ф.И.О.)
22.02.2018г.			
(дата)			
Справку о проведенной выездной проверке	на	1	листах получил
Красногва (должность, Ф.И.О. руководител:	рдейского райо я организации (обособ		a)
CB	истунов А.В.		
или Ф.И.О. индивидуального предпринимато		(уполномоченного пре	лставителя))
	ann, quantante muse	()	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
Alles	2018г.		
(подпусь)	(дата)	_	
Место течати плательщика			
С раховых взносов			
(должность, Ф И.О. руководителя организации (обособленного г (уполномо	подразделения), Ф.И.О ченного представитель		дпринимателя, физического лица
от получения настоящей справки уклоняется	I *.		
Направить настоящую справку по почт	ге.		
(подпись)	(дата)	_	
(подпиов)	(value v ap)		

Примечание.

В случае если плательщик страховых взносов (его уполномоченный представитель) уклоняется от получения справки о проведенной проверке, указанная справка направляется плательщику страховых взносов по почте заказным письмом и считается полученной по истечении шести дней со дня направления заказного письма.

ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Государственное учреждение -Белгородское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации

Народный бульвар, д. 53, г. Белгород, 308000 Гел. (472-2) 27-03-42, факс (472-2) 33-91-07 e-mail: info@ro31.fss.ru

e-ma	il: info@ro31.fss.ru		
	№		
На №	ОТ		
			Channe O
			Форма 9
			Справка
о проведенной 1			теля по обязательному социальному страхованию на пособности и в связи с материнством
or <u>22.02.20</u>	18г		№ 116
(дата) В соответст	вии с решением		
1, 000100101			ости управляющего отделением
*	<u>-</u>		теля руководителя), наименование органа контроля за уплатой страховых взносов)
Государстве	енного учрежден		ского регионального отделения Фонда социального
		стр	ахования РФ
arr.		Ma	зникова О.Л.
			(Ф.И.О.)
о проведении вы	ездной проверки	от 20.0	2.2018r. № 116
		-	(дата)
	Главиній сі	ления пист — n e	визор отдела проверок Карнаухов А.Л.
	1 Jabribin Ci		О. лиц, проводивших проверку)
Филиала № 4	4 Государственн		ия – Белгородского регионального отделения ФСС РФ
	(наг	именование органа і	контроля уплаты страховых взносов)
			ги расходов на выплату страхового обеспечения п
обязательному с	социальному ст	рахованию н	а случай временной нетрудоспособности и в связи
материнством, с			
7			пьного обслуживания населения Красногвардейского района:
Регистрационнь	-		юдразделения), Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица)
органе страхови		иториальном	3104112640
Код подчиненно			31001
ИНН	СТИ		3111002640
кпп			311101001
Адрес места нах	OMATOWING OBEOW	PARTIE	511101001
(обособленного в	_		
постоянного мес			РФ, Белгородская область, г. Бирюч, ул. Красная,
физического ли		,	д.7 «В»
duning of the state of the stat	цы		A61 18011
	05 05 2015		20.06.2015
за период с	05.05.2015r.	по	30.06.2015r.

Палиный специалист — ревизор отдела проверок (должность) (Ф.И.О.) (должность) (подпись) (Ф.И.О.) (должность) (подпись) (Ф.И.О.) (должность) (ф.И.О.) (должность) (подпись) (Ф.И.О.) (должность) (ф.И.О.) (должность) (должность) (ф.И.О.) (должность) (подпись) (ф.И.О.) (должность) (должнос	Подписи должностных лиц территориального органа страховщика, проводивших выездну проверку: Гланный пециалист — ревизор отдела проверок (подпись) (Ф.И.О.) (должность) (полись) (Ф.И.О.) 22.02.2018г. (дата) Справку о проведенной выездной проверке на	Срок проведения выез,	цной проверки:		
Подписи должностных лиц территориального органа страховщика, проводивших выездную роверку: Гланный специалист — ревизор отдела проверок (должность) (Ф.И.О.) (должность) (подпись) (Ф.И.О.) 22.02.2018г. (дата) Справку о проведенной выездной проверке на	Подписи должностных лиц территориального органа страховщика, проводивших выездну проверку: Гланный : пециалист — ревизор отдела проверок (должность) (Ф.И.О.) (должность) (подпись) (Ф.И.О.) 22.02.2018г. (дата) Справку о проведенной выездной проверке на	проверка начата		, проверка окончена	
Павичый специалист — ревизор отдела проверок (подпись) (Ф.И.О.) (должность) (дата) Справку о проведенной выездной проверке на	Проверку: Гланный пециалист — ревизор отдела проверок (должность) (должность		(дата)		(дата)
Гланный специалист — ревизор отдела проверок (подпись) (Ф.И.О.) (должность) (подпись) (Ф.И.О.) (должность) (подпись) (Ф.И.О.) (должность) (подпись) (Ф.И.О.) (должность) (ф.И.О.) (должность) (дата) Справку о проведенной выездной проверке на	РОВСРЬКУ:	THE VILLE OF HER COLUMN	ANNUTANUS II HAFA	ANFQUA ETNOVADIMUES IIN	ODOTHDINAA BEISSTRAIO
Планный глециалист — ревизор отдела проверок (подпись) (Ф.И.О.) (должность) (подпись) (Ф.И.О.) 22.02.2018г. (дата) Справку о проведенной выездной проверке на	Тланный специалист — ревизор отдела проверок (должность) (должно		ерриториального	органа страховщика, пр	оводивших высэдную
(должность) (подпись) (Ф.И.О.) 22.02.2018г. (дата) Справку о проведенной выездной проверке на	(должность) (подпись) (Ф.И.О.) (должность) (подпись) (Ф.И.О.) 22.02.2018г. (дата) Справку о проведенной выездной проверке на		отпела проверок	Alic	Карнаухов А П
(должность) (подпись) (Ф.И.О.) 22.02.2018г. (дата) Справку о проведенной выездной проверке на	(должность) (подпись) (Ф.И.О.		отдела проверок	(поличен)	
22.02.2018г. Справку о проведенной выездной проверке на	22.02.2018г. Справку о проведенной выездной проверке на	(Acominically		(110	(1.2.2.3.)
Справку о проведенной выездной проверке на	Справку о проведенной выездной проверке на	(должность)		подпись)	(Ф.И.О.)
Справку о проведенной выездной проверке на	Справку о проведенной выездной проверке на				
Директор МБУСОССЗН «Комплексный центр социального обслуживания населения Красногвардейского района» (должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения) Свистунов А.В. или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченного представителя)) 2018г. (планиро) (дата) Авесто печати плательщика граховых взносов (должность. Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предпринимател физического лица (уполномоченного представителя)) от получения настоящей справки уклоняется. Направить настоящую справку по почте.	Директор МБУСОССЗН «Комплексный центр социального обслуживания населения Красногвардейского ра (должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения) Свистунов А.В. или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченного представителя)) 2018г. (дата) Место печати плательщика страховых взносов (должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предприн физического лица (уполномоченного представителя)) от получения настоящей справки уклоняется. Направить настоящую справку по почте.	(дата)			
(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения) Свистунов А.В. или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченного представителя)) 2018г. (дата) Место печати плательщика траховых взносов (должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предпринимател физического лица (уполномоченного представителя)) от получения настоящей справки уклоняется. Направить настоящую справку по почте.	(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения) Свистунов А.В. или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченного представителя)) 2018г. (дата) Место печати плательщика страховых взносов (должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предприн физического лица (уполномоченного представителя)) от получения настоящей справки уклоняется. Направить настоящую справку по почте.	Справку о проведенной в	ыездной проверке н	па1 листах по	олучил *
(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения) Свистунов А.В. или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченного представителя)) 2018г. (дата) Место печати плательщика траховых взносов (должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предпринимател физического лица (уполномоченного представителя)) от получения настоящей справки уклоняется. Направить настоящую справку по почте.	(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения) Свистунов А.В. или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченного представителя)) 2018г. (дата) Место печати плательщика страховых взносов (должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предприн физического лица (уполномоченного представителя)) от получения настоящей справки уклоняется. Направить настоящую справку по почте.				
(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения) Свистунов А.В. или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченного представителя)) 2018г. (дата) Место печати плательщика траховых взносов (должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предпринимател физического лица (уполномоченного представителя)) от получения настоящей справки уклоняется. Направить настоящую справку по почте.	(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения) Свистунов А.В. или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченного представителя)) 2018г. (дата) Учесто печати плательщика граховых езносов (должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предприн физического лица (уполномоченного представителя)) от получения настоящей справки уклоняется. Направить настоящую справку по почте.				
Свистунов А.В. или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченного представителя)) 2018г. (подписе) Спата) Иесто печати плательщика страховых взносов (должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предпринимател физического лица (уполномоченного представителя)) от получения настоящей справки уклоняется. Направить настоящую справку по почте.	Свистунов А.В. или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченного представителя)) 2018г. (издпись) (дата) Иесто печати плательщика страховых взносов (должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предприн физического лица (уполномоченного представителя)) от получения настоящей справки уклоняется. Направить настоящую справку по почте.				
или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченного представителя)) 2018г. (издпись) (дата) Иесто печати плательщика граховых взносов (должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предпринимател физического лица (уполномоченного представителя)) от получения настоящей справки уклоняется. Направить настоящую справку по почте.	или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченного представителя)) 2018г. (дата) Иесто печати плательщика граховых взносов (должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предприн физического лица (уполномоченного представителя)) от получения настоящей справки уклоняется. Направить настоящую справку по почте.	(должное	ть, Ф.И.О. руководителя с	организации (обособленного подраз,	деления)
или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченного представителя)) 2018г. (издпись) (дата) Иесто печати плательщика граховых взносов (должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предпринимател физического лица (уполномоченного представителя)) от получения настоящей справки уклоняется. Направить настоящую справку по почте.	или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченного представителя)) 2018г. (подпис) (дата) учество печати плательщика праховых взносов (должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предприн физического лица (уполномоченного представителя)) от получения настоящей справки уклоняется. Направить настоящую справку по почте.		Св	истунов А.В.	
(дата) место печати плательщика страховых взносов (должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предпринимател физического лица (уполномоченного представителя)) от получения настоящей справки уклоняется. Направить настоящую справку по почте.	(подписс) (дата) Место печати плательщика страховых взносов (должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предпринфизического лица (уполномоченного представителя)) от получения настоящей справки уклоняется. Направить настоящую справку по почте.	или Ф.И.О. индивиду			нного представителя))
(дата) место печати плательщика страховых взносов (должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предпринимател физического лица (уполномоченного представителя)) от получения настоящей справки уклоняется. Направить настоящую справку по почте.	(подписс) (дата) Место печати плательщика страховых взносов (должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предприн физического лица (уполномоченного представителя)) от получения настоящей справки уклоняется. Направить настоящую справку по почте.	10/1			
местраховых взносов (должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предпринимател физического лица (уполномоченного представителя)) от получения настоящей справки уклоняется. Направить настоящую справку по почте.	Место печати плательщика страховых взносов (должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предприн физического лица (уполномоченного представителя)) от получения настоящей справки уклоняется. Направить настоящую справку по почте.	Allel		2018г.	
(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предпринимател физического лица (уполномоченного представителя)) от получения настоящей справки уклоняется. Направить настоящую справку по почте.	(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предприн физического лица (уполномоченного представителя)) от получения настоящей справки уклоняется. Направить настоящую справку по почте.	(подпись)	(1	дата)	
(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предпринимател физического лица (уполномоченного представителя)) от получения настоящей справки уклоняется. Направить настоящую справку по почте.	(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предприн физического лица (уполномоченного представителя)) от получения настоящей справки уклоняется. Направить настоящую справку по почте.				
(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предпринимател физического лица (уполномоченного представителя)) от получения настоящей справки уклоняется. Направить настоящую справку по почте.	(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предприн физического лица (уполномоченного представителя)) от получения настоящей справки уклоняется. Направить настоящую справку по почте.	/			
(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предпринимател физического лица (уполномоченного представителя)) от получения настоящей справки уклоняется. Направить настоящую справку по почте.	(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предприн физического лица (уполномоченного представителя)) от получения настоящей справки уклоняется. Направить настоящую справку по почте.	1			
(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предпринимател физического лица (уполномоченного представителя)) от получения настоящей справки уклоняется. Направить настоящую справку по почте.	(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предприн физического лица (уполномоченного представителя)) от получения настоящей справки уклоняется. Направить настоящую справку по почте.				
физического лица (уполномоченного представителя)) от получения настоящей справки уклоняется. Направить настоящую справку по почте.	физического лица (уполномоченного представителя)) от получения настоящей справки уклоняется. Направить настоящую справку по почте.	овых езносов			
физического лица (уполномоченного представителя)) от получения настоящей справки уклоняется. Направить настоящую справку по почте.	физического лица (уполномоченного представителя)) от получения настоящей справки уклоняется. Направить настоящую справку по почте.				
физического лица (уполномоченного представителя)) от получения настоящей справки уклоняется. Направить настоящую справку по почте.	физического лица (уполномоченного представителя)) от получения настоящей справки уклоняется. Направить настоящую справку по почте.				
физического лица (уполномоченного представителя)) от получения настоящей справки уклоняется. Направить настоящую справку по почте.	физического лица (уполномоченного представителя)) от получения настоящей справки уклоняется. Направить настоящую справку по почте.	пжность. Ф.И.О. руковолителя	организации (обособлет	нного подразделения). Ф.И.О. и	ндивидуального предпринимател
Направить настоящую справку по почте.	Направить настоящую справку по почте.				
Направить настоящую справку по почте.	Направить настоящую справку по почте.		1	•	
		элучения настоящеи спра	вки уклоняется.		
(подпись) (дата)	(подпись) (дата)	Направить настоящую с	правку по почте.		
(подпись) (дата)	(подпись) (дата)	(porque)	_	(дото)	
		(подпись)		(дага)	

В случае если плательщик страховых взносов (его уполномоченный представитель) уклоняется от получения справки о проведенной проверке, указанная справка направляется страхователю по почте заказным письмом и считается полученной по и . течении шести дней со дня направления заказного письма.²

^{*} Заполняется в случае вручения справки о проведенной выездной проверке непосредственно соответствующему лицу.

¹ Запись делается в случае уклонения страхователя, в отношении которого проводилась выездная проверка (его у олномоченного представителя), от получения справки

Пункт 23 статьи 26.16 Федерального закона от 24.07 1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от

ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Государственное учреждение -Белгородское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации

	Народный бульвар	, д. 53, г. Белгород, 308000		
	Гел. (472-2) 27-03	-42, факс (472-2) 33-91-07		
	e-mail: i	nfo@ro31.fss.ru		
		№		
На №		ОТ		
				Форма 5
				Topma 5
			C======	
			Справка	
(2.17	22.02.2019		й выездной проверке	Nr. 116
OF	22.02.2018	<u> </u>		№ <u>116</u>
	В соответстви	и с решением		
	15 COOTBETETBE	-	ности управляющего отделением	
	(100		уководителя), наименование территориального от	ACONO CITONOPHUMO)
			ского регионального отделения Фон	
	тосударетвен		Российской Федерации	іда социального
		Стралования	осениекон Федерации	
		Mas	вникова О.Л.	
		IVIA		
			(Ф.И.О.)	
0 770		20.03	2010- 35 116	
о про	ведении выезд		2.2018г. № 116	
		(,	дата)	
		Главный специалист — р е	визор отдела проверок Карнаухов д	ΔП
). лиц, проводивших проверку)	1.71.
	Государствень		ского регионального отделения Фон	па социального
	7,44-1		Российской Федерации	,
			ториального органа страховщика)	
прове	дена выездн		и исчисления, полноты и своев	ременности уплаты
			язательное социальное страхова	
			ных заболеваний в Фонд социал	
			сти произведенных расходов на	
	ечения страхо		ети произведенных расходов на п	выплату страхового
			о обслуживания населения Красногва	ลทุกคนักหาก ทุกมีกูมลุง
(полно	е и сокращенное	наименование организации (обосо	бленного подразделения), Ф.И.О. индивиду	ального
предпр	инимателя, физич	еского лица)		
Регис	трационный	номер в территориальном		
орган	ве страховщин	ca ca	3104112640	
Код п	одчиненності	1	31001	
ИНН			3111002640	
кпп			311101001	
	с места нахож	дения организации		*
		разделения), адрес		
		жительства ИП,	РФ, Белгородская область, г. Бі	ипюч. уд. Кпасиаа
	ческого лица		д.7 «в»	rpro 19 Jun repartian,
danau.	токого лица		д• / \\ D //	
за пеј	рнод с	05.05.2015г. по	31.12.2017г.	
		(noma)	(norm)	

проверка начата	20.02.2018г.	, проверка окончена	22.02.2018г.
	(дата)		(дата)
одписи должностных ли ооверку:	ц территориального	органа страховщика, прово	одивших выездную
Главный специалист – реви	зор отдела проверок		Карнаухов А.Л.
(должность)		(полпись)	(Ф.И.О.)
(должность)	(подпись)	(Ф.И.О.)
Справку о проведенно	ой выездной проверке і	налистах получ	ил *
Junateran MEVCOCC3H	Комплокенній цанть соли	ального обслуживания населения	т Красиограриейского райо
		организации (обособленного подразделе	
	Свис	гунов А.В.	
или Ф.И.О. индив		, физического лица (их уполномоченног	о представителя))
1/9//			
Muy		2018г.	
(подинсь)	(дата)	
есто печати (при наличии)			
рахователя			
олжность, Ф.И.О. руководителя ор		дразделения), Ф.И.О. индивидуального енного представителя))	предпринимателя, физического л
получения настоящей	справки уклоняется	·.	
Иониопить настоям	ую справку по почто		
паправить настояц	ую справку по почто	5∙	
(подпись)		дата)	
(подпись)	,	• • •	
(подпись)		,	

проведенной проверке, указанная справка направляется плательщику страховых взносов по почте заказным письмом и

считается полученной по истечении шести дней со дня направления заказного письма.

^{*} Заполняется в случае вручения справки о проведенной выездной проверке непосредственно соответствующему лицу.
* Запись лелается в случае уклонения плательщика страховых взносов, в отношении которого проводилась выездная