8/с

ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ - ЯРОСЛАВСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ФОНДА СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

150047, г. Ярославль, ул. Радищева, д.34а, тел.: 59-46-46, факс: 59-46-32

Справка
о проведенной выездной проверке страхователя по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

от 5 февраля 2021г. (дата) № 2 н/с

В соответствии с решением заместителя управляющего Государственным учреждением - Ярославским региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации Барановой Татьяны Валерьевны от «1» февраля 2021 г. № 26 Разживиной Ольгой Борисовной - главным специалистом-ревизором Государственного учреждения - Ярославского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации проведена выездная проверка правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты (перечисления) страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в Фонд социального страхования Российской Федерации, а также правомерности произведенных расходов на выплату страхового обеспечения страхователем **МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДЕТСКИЙ САД КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА №7 "УЛЫБКА" Г. ДАНИЛОВА ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ,**

регистрационный номер в территориальном органе страховщика 7617032842,
код подчиненности 76001,
ИНН 7617006580,
КПП 761701001,

адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица 152072, ОБЛАСТЬ ЯРОСЛАВСКАЯ, РАЙОН ДАНИЛОВСКИЙ, ГОРОД ДАНИЛОВ, ПЛОЩАДЬ ПРЕОБРАЖЕНСКАЯ, 6,

за период с 01.01.2018г. (дата) по 31.12.2020г. (дата)

Срок проведения выездной проверки:

проверка начата 01.02.2021г. (дата),

проверка окончена 05.02.2021 г. (дата).

Подписи должностных лиц территориального органа страховщика, проводивших выездную проверку:

Главный специалист-ревизор (должность) _____ (подпись) Разживина Ольга Борисовна (Ф.И.О.)

05.02.2021 г. (дата)

Справку о проведенной выездной проверке на 1-ом листе получил.

Заведующий МУНИЦИПАЛЬНОГО БЮДЖЕТНОГО ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДЕТСКОГО САДА КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА №7 "УЛЫБКА" Г. ДАНИЛОВА ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ
(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения)

Луковкина Светлана Владимировна
или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (уполномоченного представителя))

_____ (подпись) 05.02.2021г. (дата)

Место печати (при наличии) страхователя