

Государственное учреждение - региональное отделение
Фонда социального страхования Российской Федерации
по Чувашской Республике - Чувашии
428003, Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Ярославская, д.56

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

от 15 апреля 2019 г.

№ 107 н/с

В соответствии с решением

заместителя управляющего

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

Государственным учреждением - региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации
по Чувашской Республике - Чувашии

(наименование территориального органа страховщика)

Э.Н. Воронцовой

(Ф.И.О¹ руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

о проведении выездной проверки от 18.02.2019 № 107 н/с Алексеевой Людмилой Германовной - главным специалистом-ревизором отдела администрирования страховых взносов Государственного учреждения - регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации по Чувашской Республике - Чувашии 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

БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ "ЧЕБОКСАРСКИЙ ЦЕНТР ДЛЯ ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, ОСТАВИВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ" МИНИСТЕРСТВА ОБРАЗОВАНИЯ И МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

(полное и сокращенное наименование организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица)

регистрационный номер в территориальном органе
страховщика

2127002886

код подчиненности

21001

ИНН²

2127302302

КПП³

213001001

адрес места нахождения организации (обособленного
подразделения) / адрес постоянного места жительства
индивидуального предпринимателя, физического лица

428014, ул. МАГНИЦКОГО, д. 24, г. ЧЕБОКСАРЫ,
ЧУВАШСКАЯ РЕСПУБЛИКА - ЧУВАШИЯ

за период с 01.01.2016 по 31.12.2018.

Срок проведения выездной проверки:

проверка начата 18.02.2019,

проверка окончена 15.04.2019.

Подписи должностных лиц территориального органа страховщика, проводивших выездную проверку:
Главный специалист-ревизор отдела администрирования
страховых взносов

Алексеева Людмила

Германовна

(подпись)

(Ф.И.О.)

15.04.19

(дата)

¹ Отчество заполняется при наличии.

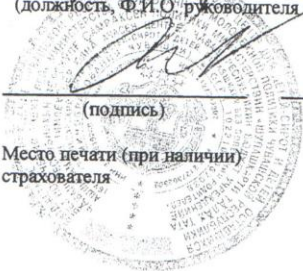
² Идентификационный номер налогоплательщика.

³ Код причины постановки на учет в налоговом органе.

Справку о проведенной выездной проверке на 1 листе получил:

Директор Титмаев А.А.

(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения) или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченного представителя))



15.04.18

(подпись)

(дата)

Место печати (при наличии)
страхователя

(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения) или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (уполномоченного представителя))

от получения настоящей справки уклоняется.⁴

Направить настоящую справку по почте.

(подпись)

(дата)

Примечание.

В случае, если страхователь (его уполномоченный представитель) уклоняется от получения справки о проведенной проверке, указанная справка направляется страхователю по почте заказным письмом и считается полученной по истечении шести дней со дня направления заказного письма.⁵

⁴ Запись делается в случае уклонения страхователя, в отношении которого проводилась выездная проверка (его уполномоченного представителя), от получения справки.

⁵ Пункт 23 статьи 26.16 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».