

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**

от 06.07.2018  
(дата)

№ 382 осс

В соответствии с решением исполняющего обязанности управляющего Государственным учреждением - Ярославским региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации Барановой Татьяны Валерьевны от 02.07.2018г. № 2288 Петруниной Аленой Сергеевной - главным специалистом-реvisorом 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 на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в Фонд социального страхования Российской Федерации плательщиком страховых взносов - **МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТСКО-ЮНОШЕСКИЙ ЦЕНТР «ЯРОСЛАВИЧ»,**

регистрационный номер в органе контроля за уплатой  
страховых взносов \_\_\_\_\_,  
код подчиненности \_\_\_\_\_,  
ИНН \_\_\_\_\_,  
КПП \_\_\_\_\_,  
адрес места нахождения организации (обособленного  
подразделения)/адрес постоянного места жительства  
индивидуального предпринимателя, физического лица \_\_\_\_\_

7602024185 ,  
76001 ,  
7602029352 ,  
760201001 ,

за период с 01.01.2015г. по 31.12.2016г.  
(дата) (дата)

Срок проведения выездной проверки:

проверка начата 02.07.2018г. ,  
(дата)  
проверка окончена 06.07.2018г. .  
(дата)

Подпись должностного лица органа контроля за уплатой страховых взносов, проводившего выездную  
проверку:

\_\_\_\_\_ Петрунина Алена Сергеевна  
(должность) (подпись) (Ф.И.О.)

06.07.2018г.  
(дата)

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

Директор МОУ ДО ДЮСШ «Ярославич» Тудовских Елена Алена  
(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения) Тудовских Елена Алена)



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

06.07.2018г.  
(дата)

---

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

от получения настоящей справки уклоняется \*.

Направить настоящую справку по почте.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(дата)

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.

---

\* Запись делается в случае уклонения плательщика страховых взносов, в отношении которого проводилась выездная проверка (его уполномоченного представителя), от получения справки.