

ГУ-УПРАВЛЕНИЕ ПФ РФ В
Г.КИРОВСКЕ МУРМАНСКОЙ
ОБЛАСТИ
184250 Г.КИРОВСК УЛ.ЮБИЛЕЙНАЯ
Д.8А
Тел.факс (81531) 5-52-19, 5-53-62

Приложение N 16
к приказу Министерства труда
и социальной защиты
Российской Федерации
от 27 ноября 2013 г. N 698н

Форма 12-ПФР

УПФР в г. Кировске	
Мех. №	ВЗ
от 10.03.2015	200
Количество листов	

**Справка
о проведенной выездной проверке**

от 10.03.2015
(дата)

№ 061 012 15 СВ 0000043

В соответствии с решением

НАЧАЛЬНИКА

(должность руководителя (заместителя руководителя) органа контроля за уплатой страховых взносов)

ГУ-УПРАВЛЕНИЕ ПФ РФ В Г.КИРОВСКЕ МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ

(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов)

ОСИПОВА АЛЕКСАНДРА ИВАНОВИЧА

(Ф.И.О. руководителя (заместителя руководителя) органа контроля
за уплатой страховых взносов)

о проведении выездной проверки от 11.02.2015 № 061 012 15 ВР 0000031
(дата)

Главным специалистом-экспертом отдела ПУ, АСВ, ВС, ВЗ Ткаченко Людмилой Николаевной

(должности, Ф.И.О. лиц, проводивших проверку)

ГУ-УПРАВЛЕНИЕ ПФ РФ В Г.КИРОВСКЕ МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ

(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов и налогового
органа, должностные лица которого привлекались к проведению проверок)

проведена выездная проверка правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты (перечисления) страховых взносов на обязательное пенсионное страхование в Пенсионный фонд Российской Федерации, на обязательное медицинское страхование в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования плательщиком страховых взносов

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБЛАСТНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ
НАСЕЛЕНИЯ "КИРОВСКИЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ИНТЕРНАТ"

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

ГОАУСОН "КИРОВСКИЙ ПНИ"

регистрационный номер в органе контроля
за уплатой страховых взносов

061012001015

ИНН

5103010232

КПП

510301001

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

МУРМАНСКАЯ ОБЛАСТЬ, КИРОВСК Г,
ПАРКОВАЯ УЛ, 12

за период с

01.01.2012

по

31.12.2014

(дата)

(дата)

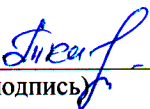
Срок проведения выездной проверки:

проверка начата 11.02.2015,
(дата)

проверка окончена 10.03.2015.
(дата)

Подписи должностных лиц органа контроля за уплатой страховых взносов, проводивших выездную проверку:

Главный специалист-эксперт отдела
ПУ, АСВ, ВС, ВЗ
(должность)


(подпись)

Ткаченко Людмила Николаевна
(Ф.И.О.)

(должность)

(подпись)

(Ф.И.О.)



Место печати органа контроля
за уплатой страховых взносов

Справку о проведенной выездной проверке на 1 листе получил

ДИРЕКТОР

(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения))

ЗОЗУЛЯ ОЛЬГА МИХАЙЛОВНА

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



(подпись)

10.03.15

(дата)

Место печати плательщика
страховых взносов

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБЛАСТНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ
НАСЕЛЕНИЯ "КИРОВСКИЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ИНТЕРНАТ"

(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения),

Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица

(уполномоченного представителя))

от получения настоящей справки уклоняется <*>.

Направить 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 лица, в отношении которого проводилась выездная проверка (его уполномоченного представителя), от получения акта.