

Управление Пенсионного фонда  
Российской Федерации  
Местное отделение управления  
г. Ярославле (межрайонное)  
за уплатой страховых взносов  
Ярославская, 15, г. Ярославль

**Справка  
о проведенной выездной проверке**

от 24.11.2015  
(дата)

№ 336

В соответствии с решением

**ЗАМЕСТИТЕЛЯ НАЧАЛЬНИКА**

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

**УПФР В Г.ЯРОСЛАВЛЕ (МЕЖРАЙОННОГО)**

(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов)

**ЛУНИНОЙ Н.Н.**

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

о проведении выездной проверки от 20.11.15 № 357  
(дата)

**ГЛАВНЫМ СПЕЦИАЛИСТОМ-ЭКСПЕРТОМ ОТДЕЛА ВЫЕЗДНЫХ ПРОВЕРОК  
КОЧУРИНОЙ С.В.**

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

**УПФР В Г.ЯРОСЛАВЛЕ (МЕЖРАЙОННОГО)**

(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

- достоверности представленных страхователем индивидуальных сведений в части данных о страховом стаже, дающем право на досрочное назначение трудовой пенсии по старости

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДЕТСКИЙ  
САД № 77**

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

регистрационный номер в органе контроля за  
уплатой страховых взносов

86006004970

ИНН

7607014705

КПП

760401001

адрес места нахождения организации  
(обособленного подразделения)/адрес

постоянного места жительства индивидуального  
предпринимателя, физического лица

ЯРОСЛАВСКАЯ ОБЛ, ЯРОСЛАВЛЬ Г,  
ДРУЖНАЯ УЛ, 14

За период с 01.01.2012г. по 31.12.2014г.

Срок проведения выездной проверки:

проверка начата 20.11.15  
(дата)

проверка окончена 24.11.15  
(дата)



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

Главный специалист-эксперт  
(руководитель проверяющей группы)

(должность)

*Горюх*  
(подпись)

Кочурина С.В.

(Ф.И.О.)

27.11.2015

(дата)

Место печати органа контроля  
за уплатой страховых взносов



Справку о проведенной выездной проверке на

1

листах получил

*Зверев Сергей Николаевич*  
(подпись)

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

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

*Ры*  
(подпись)

27.11.2015

(дата)

27.11.15

Место печати плательщика  
страховых взносов

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