

УПФР в Петродворцовом районе Санкт-Петербурга

198516, Петродворец, ул. Конно-Гренадерская, д 1 литер А

Тел.факс 3343263, 3343260

Приложение 15
Утверждена
постановлением Правления ПФР
от 11 января 2016 г. № 1п

Форма 15-ПФР

Справка
о проведенной выездной проверке

от 05.11.2019г. № 202V09190001620
(дата)

В соответствии с решением

Начальника Государственного учреждения - управления Пенсионного фонда

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

Российской Федерации в Петродворцовом районе Санкт-Петербурга

(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов)

Ситенковой Т.А.

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

о проведении выездной проверки от 01.11.2019г. № 202V02190001798
(дата)

главный специалист-эксперт Московская Елена Николаевна

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

УПФР в Петродворцовом районе Санкт-Петербурга

(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 БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ДЕТСКО-ЮНОШЕСКИЙ ЦЕНТР ПЕТРОДВОРЦОВОГО РАЙОНА САНКТ-ПЕТЕРБУРГА
"ПЕТЕРГОФ"/ ДЮЦ "ПЕТЕРГОФ",

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

регистрационный номер в органе контроля
за уплатой страховых взносов

088-019-000389

ИНН

7819005389

КПП

781901001

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

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ПР-КТ, Д 61,
ЛИТ.А, ПЕТЕРГОФ Г, САНКТ-
ПЕТЕРБУРГ Г, 198516

за период с 01.01.2016г. по 31.12.2016г.
(дата) (дата)

Срок проведения выездной проверки:

проверка начата

01.11.2019г.

(дата)

проверка окончена

05.11.2019г.

(дата)

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

главный специалист-эксперт
(должность)

(подпись)

Московская Елена Николаевна
(Ф.И.О.)

05.11.2019г.

Место печати органа контроля
за уплатой страховых взносов

Справку о проведенной выездной проверке на _____

листах получил

директор

Аврамкин В. А.

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

индивидуального предпринимателя, физического лица (уполномоченного представителя))

(подпись)

05.11.2019

(дата)

Место печати плательщика
страховых взносов
(при наличии)

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 выездной проверке, указанная справка направляется плательщику страховых взносов по почте заказным письмом и считается полученной по истечении шести дней со дня направления заказного письма.