

Социальный фонд России
ОТДЕЛЕНИЕ ФОНДА
ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО
СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПО ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ
(ОСФР ПО ВОРОНЕЖСКОЙ
ОБЛАСТИ)

394036, Воронежская область, Воронеж город, Студенческая
ул.ца, 366

ПРИЛОЖЕНИЕ № 5
к приказу Фонда социального
страхования Российской Федерации
от 27.12.2021 г. № 594

Форма

Справка

о проведенной выездной проверке полноты и достоверности представляемых страхователем или застрахованным лицом сведений и документов, необходимых для назначения и выплаты страхового обеспечения, а также для возмещения расходов страхователя на выплату социального пособия на погребение

от 23.03.2023
(дата)

№ 36052380000482

В соответствии с решением

заместителя управляющего

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

ОТДЕЛЕНИЯ ФОНДА ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ ПО ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ

(наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

Полухина Виктора Митрофановича

(фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

о проведении выездной проверки полноты и достоверности представляемых страхователем или застрахованным лицом сведений и документов, необходимых для назначения и выплаты страхового обеспечения, а также для возмещения расходов страхователя на выплату социального пособия на погребение (далее - выездная проверка) от 20.03.2023 № 36052380000481

главным специалистом-экспертом - Валуховой Екатериной Александровной,

(должности, фамилия, имя, отчество (при наличии) лиц, проводивших проверку)

ОТДЕЛЕНИЯ ФОНДА ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ ПО ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ

(наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации, должностные лица которого привлекались к проведению проверок)

проведена выездная проверка страхователя

КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ "УПРАВЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ
ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДСКОГО ОКРУГА ГОРОД НОВОВОРОНЕЖ"

(полное или сокращенное (при наличии) наименование организации (обособленного подразделения), фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица)

Регистрационный номер в территориальном органе Фонда
социального страхования Российской Федерации

3651400492

Код подчиненности

36051

ИНН

3651009312

КПП

365101001

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

396073, ОБЛАСТЬ ВОРОНЕЖСКАЯ,
ГОРОД НОВОВОРОНЕЖ, УЛИЦА
ПЕРВОМАЙСКАЯ, 1

за период с 01.01.2020 по 31.12.2022
(дата) (дата)

Срок проведения выездной проверки:

проверка начата 20.03.2023
(дата)

проверка окончена 23.03.2023
(дата)

Подписи должностных лиц территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации, проводивших выездную проверку:

Главный специалист-эксперт
(должность)

(подпись)

Валухова Екатерина
Александровна
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

23.03.2023
(дата)

Справку о проведенной выездной проверке на 1 листах получил

Директор КУВО "УСЗН г.о.г. Нововоронеж" Хаханова Алла Сергеевна

(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя организации (обособленного подразделения))

или фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченных представителей)

23.03.2023

(дата)

Место печати (при наличии) страхователя

(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя организации (обособленного подразделения), фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченных представителей))

от получения настоящей справки уклоняется.

Направить настоящую справку по почте.

(подпись)

(дата)