

Государственное учреждение -
Белгородское региональное отделение
Фонда социального страхования
Российской Федерации

Ф И Л И А Л № 1

Народный бульвар, д. 53, г. Белгород, 308000
Тел. (472-2) 27-05-08, 23-59-70, факс (472-2) 27-99-52
e-mail: D_fil_01@ro31.fss.ru

№ _____
На № _____ от _____

Приложение № 4
к приказу Фонда социального страхования
Российской Федерации
от 09.03.10 № 37

Справка

о проведенной выездной проверке правильности расходов на выплату страхового обеспечения по
обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с
материнством

от 28.03.2017
(дата)

№ 77

На основании решения руководителя (заместителя руководителя) о проведении выездной проверки

Директор

(должность руководителя отделения (филиала отделения) Фонда)

Филиала № 1 Государственного учреждения - Белгородского регионального отделения Фонда социального
страхования Российской Федерации

(наименование отделения (филиала отделения) Фонда)

А.А.Щедрина

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

от 27.03.2017
(дата)

№ 77

Мальшевой Яной Павловной - Главным специалистом-ревизором, Шаховой Наталией Олеговной-Главным
специалистом-ревизором (должности, Ф.И.О. лиц, проводивших проверку)

Филиала № 1 Государственного учреждения - Белгородского регионального отделения Фонда социального
страхования Российской Федерации

(наименование отделения (филиала отделения) Фонда)

проведена выездная проверка правильности расходов на выплату страхового обеспечения по
обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи
материнством страхователя **ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ КУЛЬТУРЫ
"БЕЛГОРОДСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ СПЕЦИАЛЬНАЯ БИБЛИОТЕКА ДЛЯ СЛЕПЫХ
ИМЕНИ В.Я. ЕРОШЕНКО"** (полное и сокращенное наименование организации (обособленного
подразделения), Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица)

Регистрационный номер

3101230129

Код подчиненности

31011

ИНН

3125013441

КПП

312301001

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

308600, г. Белгород, ул Курская, д.6а

за период с 01.01.2014 по 30.06.2016
(дата) (дата)

Срок проведения выездной проверки:

проверка начата 27.03.2017,
(дата)

проверка окончена 28.03.2017.
(дата)

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

Главный специалист-ревизор

Главный специалист-ревизор

(должность)

28.03.2017

(дата)

Шахова
Яна

(подпись)

Шахова Наталия Олеговна

Малышева Яна Павловна

(Ф.И.О.)

Справку о проведенной выездной проверке правильности расходов на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством на 1 листе получил*

✓ *Сергеев* *Сергеев*

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

✓ *Сергеев*

(подпись)

✓ 28.03.17

(дата)

Место печати страхователя



* Заполняется в случае вручения справки о проведенной выездной проверке непосредственно соответствующему лицу.