

141800 г. Дмитров, Московской обл.,
Ул. Профессиональная, д. 1 "а"
ГУ - Управление
Пенсионного фонда РФ № 21
по г. Москве и Московской области

Приложение 15 Утверждена
постановлением Правления ПФР от №

Форма 15-ПФР

Место штампа органа контроля
за уплатой страховых взносов

**Справка
о проведенной выездной проверке**

от 16.09.2016
(дата)

№ 060V09160003947

В соответствии с решением

НАЧАЛЬНИК УПРАВЛЕНИЯ

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

УПФР №21 ПО Г. МОСКВЕ И МО

(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов)

ЖИХАРЕВА Г.И.

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

о проведении выездной проверки от 15.09.2016
(дата)

№ 060V02160004194

Главный специалист-эксперт Захарова Ирина Николаевна.

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

УПФР №21 ПО Г. МОСКВЕ И МО

(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 и территориальные фонды обязательного медицинского страхования плательщиком страховых взносов

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ГОРОДА МОСКВЫ ПАНСИОНАТ ДЛЯ ВЕТЕРАНОВ ВОЙНЫ И ТРУДА «ТУРИСТ» ДЕПАРТАМЕНТА ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ, ГБУ ПБВТ «ТУРИСТ»

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

регистрационный номер в органе
контроля за уплатой страховых взносов

060005000383

ИНН

5007008294

КПП

500701001

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

141850, МОСКОВСКАЯ ОБЛ, ДМИТРОВСКИЙ Р-
Н, ДЕДЕНЕВО РП, СОВЕТСКАЯ УЛ., Д. 32А

за период с 01.01.2013
(дата)

по 31.12.2015
(дата)

Срок проведения выездной проверки:

проверка начата 15.09.2016
(дата)

проверка окончена 16.09.2016
(дата)

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

Главный специалист-эксперт
(должность) 16.09.16 (подпись)
по г. Москве и Московской области

Захарова Ирина Николаевна
(Ф.И.О.)

Отдел администрирования
страховых взносов и взыскания задолженности

(дата)

Справку о проведенной выездной проверке на _____ 1 _____ листах получил

V

Директор Воевод 11-11

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

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

V



16.09.16

(дата)

Место печати плательщика страховых взносов (при наличии)

(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 плательщика страховых взносов, в отношении которого проводилась выездная проверка (его уполномоченного представителя), от получения справки.