

УПРАВЛЕНИЕ ПЕНСИОННОГО ФОНДА
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ) В
ОКТЯБРЬСКОМ И СОВЕТСКОМ
РАЙОНАХ ГОРОДСКОГО ОКРУГА
САМАРА
443080, САМАРА Г., САНФИРОВОЙ УЛ.,
Д. 95 Л. 4
Тел. факс (846) 200-04-18.

Приложение 15

Утверждена

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

Форма 15-ПФР

Справка о проведенной выездной проверке

от 17.05.2017
(дата)

№ 077 006 17 СВ 000/75

В соответствии с решением

Заместителя начальника управления ПФР

(должность руководителя (заместителя руководителя) органа контроля за уплатой страховых взносов)
УПРАВЛЕНИЯ ПЕНСИОННОГО ФОНДА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (ГОСУДАРСТВЕННОГО
УЧРЕЖДЕНИЯ) В ОКТЯБРЬСКОМ И СОВЕТСКОМ РАЙОНАХ ГОРОДСКОГО ОКРУГА САМАРА
(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов)

Загородновой Татьяны Ивановны

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

о проведении выездной проверки от 16.05.2017 № 077 006 17 ВР 000/75 ,
(дата)

Главным специалистом-экспертом отдела выездных проверок Суслёнковой Натальей Николаевной
(должности, Ф.И.О. лиц, проводивших проверку)

УПРАВЛЕНИЯ ПЕНСИОННОГО ФОНДА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (ГОСУДАРСТВЕННОГО
УЧРЕЖДЕНИЯ) В ОКТЯБРЬСКОМ И СОВЕТСКОМ РАЙОНАХ ГОРОДСКОГО ОКРУГА САМАРА
(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

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ШКОЛА № 29"
ГОРОДСКОГО ОКРУГА САМАРА

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

регистрационный номер в органе контроля за
уплатой страховых взносов

077006007105

ИНН

6316034751

КПП

631601001

адрес места нахождения организации
(обособленного подразделения)/адрес

постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица
САМАРСКАЯ ОБЛ., САМАРА Г., РАДОНЕЖСКАЯ
УЛ., ДОМ 2 А

за период с

01.01.2014

по

31.12.2016

(дата)

(дата)

Срок проведения выездной проверки:

проверка начата

16.05.2017

(дата)

проверка окончена

17.05.2017

(дата)

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

Главный специалист-эксперт
отдела выездных проверок

(должность)

Суслёнова Наталья Николаевна

(Ф.И.О.)

(должность)

(Ф.И.О.)

(должность)

(Ф.И.О.)

17.05.2017

(дата)

Справку о проведенной выездной проверке на 2 листах получил

Гребенков Анатолий Игоревич Михайлович

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

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

(подпись)

17.05.2017

(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 выездной 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.