

Филиал № 12 Государственного учреждения -
Самарского регионального отделения Фонда
социального страхования Российской Федерации
445017, Самарская обл., г. Тольятти, ул. Карла Маркса,
70

тел. 8 (848 2) 28-18-31

e-mail: d_fil_12@ro63.fss.ru, http://r63.fss.ru

Приложение № 1
к приказу
Фонда социального страхования
Российской Федерации
от 25.01.2017 № 9

Форма 1

Решение
о проведении выездной проверки страхователя
по обязательному социальному страхованию от несчастных
случаев на производстве и профессиональных заболеваний

от 09.08.2021
(дата)

№ 63122150002071

В соответствии с Федеральным законом от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний" (далее - Федеральный закон от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ)

заместитель директора филиала

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

филиала № 12 Государственного учреждения - Самарского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа страховщика)

Борченко Наталья Викторовна

(Ф.И.О.)

РЕШИЛ:

1. Провести выездную проверку (плановая) правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты (перечисления) страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в Фонд социального страхования Российской Федерации, а также правомерности произведенных расходов на выплату страхового обеспечения страхователем

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ-ЦЕНТРА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ И СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ "ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР" ГОРОДСКОГО ОКРУГА ТОЛЬЯТТИ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ (ГБУ "ППЦ" Г.О. ТОЛЬЯТТИ)

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

Регистрационный номер в территориальном органе страховщика

6311002167

Код подчиненности

63121

ИНН

6322020235

КПП

632401001

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

445045, ОБЛАСТЬ САМАРСКАЯ,
ГОРОД ТОЛЬЯТТИ, УЛИЦА
ГРОМОВОЙ, 44

в соответствии со статьей 26.16
Федерального закона от 24 июля 1998 г.
N 125-ФЗ

основание проведения выездной проверки

(указывается основание проведения выездной проверки в соответствии со статьей 26.16
Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ, в случае проведения повторной выездной
проверки: "в соответствии с подпунктом 1 пункта 26 статьи 26.16 Федерального закона от 24
июля 1998 г. № 125-ФЗ вышестоящим органом страховщика - в порядке контроля за
деятельностью страховщика, проводившего проверку (указывается наименование органа
страховщика, проводившего проверку)" или "в соответствии с подпунктом 2 пункта 26 статьи
26.16 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ в случае представления страхователем
уточненного расчета по начисленным и уплаченным страховым взносам, в котором указана
сумма страховых взносов в размере, меньшем ранее заявленного")

за период с 01.01.2018 по 31.12.2020
(дата) (дата)

2. Поручить проведение выездной проверки

главному специалисту - руководителю группы - Куцовой Светлане Михайловне (Самарское
(филиал №12))

(должности, Ф.И.О. лиц, которым поручается проведение проверки,
с указанием руководителя проверяющей группы территориального
органа страховщика)

филиала № 12 Государственного учреждения - Самарского регионального отделения Фонда
социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа страховщика)

заместитель директора филиала

(должность руководителя (заместителя руководителя)
территориального органа страховщика)

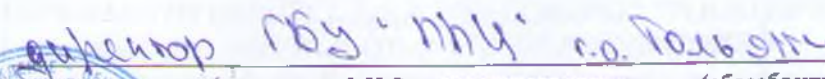


Н.В. Борченко

(подпись)

(Ф.И.О.)

Место печати территориального
органа страховщика

С решением о проведении выездной проверки ознакомлен.


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

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

(подпись)
09.08.2021
(дата)

Место печати (при наличии) страхователя

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Сертификат 488743021860176363235681331925319261435193271878
Владелец Борченко Наталья Викторовна
Действителен с 14.08.2020 по 14.11.2021

Филиал № 12 Государственного учреждения - Самарского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации
445017, Самарская обл., г. Тольятти, ул. Карла Маркса,
70

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к приказу Фонда социального страхования Российской Федерации
от 21 апреля 2021 № 143
Форма 1

тел. 8 (848 2) 28-18-31
e-mail: d_fil_12@ro63.fss.ru, http://r63.fss.ru

Решение
о проведении выездной проверки полноты и достоверности представляемых страхователем сведений и документов, необходимых для назначения и выплаты страхового обеспечения

от 09.08.2021 № 63122180002111
(дата)

В соответствии со статьей 7 Федерального закона от 29 декабря 2020 г. № 478-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» на основании ежегодного плана-графика (плана) выездных проверок страхователей
заместитель директора филиала

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

филиала № 12 Государственного учреждения - Самарского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа страховщика)

Борченко Наталья Викторовна
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

РЕШИЛ:

1. Провести выездную проверку (плановая, повторная, в связи с ликвидацией (реорганизацией), по жалобе (ненужное зачеркнуть) полноты и достоверности представляемых страхователем сведений и документов, необходимых для назначения и выплаты страхового обеспечения страхователя

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ-ЦЕНТРА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ И СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ "ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР" ГОРОДСКОГО ОКРУГА ТОЛЬЯТТИ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ (ГБУ "ТПЦ" Г.О. ТОЛЬЯТТИ)

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

Регистрационный номер в территориальном органе страховщика	<u>6311002167</u>
Код подчиненности	<u>63121</u>
ИНН	<u>6322020235</u>
КПП	<u>632401001</u>
Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица	<u>445045, ОБЛАСТЬ САМАРСКАЯ, ГОРОД ТОЛЬЯТТИ, УЛИЦА ГРОМОВОЙ, 44</u>

за период с 01.01.2018 по 31.12.2020
(дата) (дата)

2. Поручить проведение выездной проверки
главному специалисту - руководителю группы - Куцовой Светлане Михайловне (Самарское
филиал №12))

(должности, фамилия, имя, отчество (при наличии) лиц, которым поручается проведение проверки, с указанием
руководителя проверяющей группы территориального органа страховщика)

филиала № 12 Государственного учреждения - Самарского регионального отделения Фонда
социального страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа страховщика)

заместитель директора филиала

(должность руководителя (заместителя руководителя)
территориального органа страховщика)

(подпись)

Н.В. Борченко

(фамилия, имя, отчество
(при наличии))

Место печати территориального
органа страховщика

С решением о проведении выездной проверки ознакомлен.

директор ФБУ "ФСС" г.о. Тольятти

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

Борченко Наталья Александровна

или фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица
(уполномоченного представителя)



(подпись)

09.08.2021

(дата)

Место печати (при наличии) страхователя

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Сертификат 488743021860176363235681331925319261435193271878
Владелец Борченко Наталья Викторовна
Действителен с 14.08.2020 по 14.11.2021