

**Государственное учреждение - Тамбовское  
региональное отделение Фонда социального  
страхования Российской Федерации**

392000, Тамбовская область, г. Тамбов, проезд Новый,  
д.1  
тел. (4752) 577-020, факс (4752) 577-021  
e-mail: info@ro68.fss.ru, http://r68.fss.ru/

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

Форма 1

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

от 12.01.2022 № 68002270000101  
(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 управляющего отделением

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

Государственного учреждения - Тамбовского регионального отделения Фонда социального  
страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа страховщика)

Бабенко Елена Юрьевна

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

**РЕШИЛ:**

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

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ "ЦЕНТР ВНЕШКОЛЬНОЙ РАБОТЫ" (МБУДО "ЦЕНТР ВНЕШКОЛЬНОЙ  
РАБОТЫ")

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

Регистрационный номер в территориальном органе страховщика	<u>6800310620</u>
Код подчиненности	<u>68001</u>
ИНН	<u>6831008507</u>
КПП	<u>682901001</u>
Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица	<u>392004, ОБЛАСТЬ ТАМБОВСКАЯ, ГОРОД ТАМБОВ, ТЕРРИТОРИЯ ТАМБОВ-4, 2</u>

за период с 01.01.2019 по 31.12.2021  
(дата) (дата)

2. Поручить проведение выездной проверки  
консультанту-ревизору - Сидуцовой Екатерине Геннадьевне (ГУ-Тамбовское РО ФСС РФ)  
(должности, фамилия, имя, отчество (при наличии) лиц, которым поручается проведение проверки, с указанием  
руководителя проверяющей группы территориального органа страховщика)  
Государственного учреждения - Тамбовского регионального отделения Фонда социального  
страхования Российской Федерации  
(наименование территориального органа страховщика)

Заместитель управляющего отделением  
(должность руководителя (заместителя руководителя)  
территориального органа страховщика)

  
(подпись)

Е. Ю. Бабенко  
(фамилия, имя, отчество  
(при наличии))

Место печати территориального  
органа страховщика



С решением о проведении выездной проверки ознакомлен.

директор МБУДО "ЦВР" Т. П. Бларова  
(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя организации (обособленного подразделения))

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

  
(подпись)

12. 01. 2022  
(дата)

Место печати (при наличии) страхователя

