

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

163072, Архангельская область, г.Архангельск, пр-кт
Обводный канал, д.119

тел. 276042, факс 275732

e-mail: info@ro29.fss.ru, https://r29.fss.ru

ПРИЛОЖЕНИЕ № 5
к приказу Фонда социального
страхования Российской Федерации
от 21 апреля 2021 № 143
Форма 5

Справка

**о проведенной выездной проверке полноты и достоверности представляемых страхователем
сведений и документов, необходимых для назначения и выплаты страхового обеспечения**

от 14.02.2022
(дата)

№ 29002280000433

В соответствии с решением

заместителя управляющего отделением

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

Государственного учреждения - Архангельского регионального отделения Фонда социального
страхования Российской Федерации

(наименование территориального органа страховщика)

Спивак Виктории Владимировны

(фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

о проведении выездной проверки от 01.02.2022 № 29002280000431

главным специалистом-ревизором - Кузнецовой Жанной Владимировной (ГУ-Архангельское РО ФСС
РФ)

(должности, фамилия, имя, отчество (при наличии) лиц, проводивших проверку)

(наименование территориального органа страховщика, должностные лица которого привлекались к проведению проверок)
проведена выездная проверка полноты и достоверности представляемых страхователем сведений и
документов, необходимых для назначения и выплаты страхового обеспечения страхователя:

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ КУЛЬТУРЫ АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ
"АРХАНГЕЛЬСКАЯ ОБЛАСТНАЯ НАУЧНАЯ ОРДЕНА "ЗНАК ПОЧЕТА" БИБЛИОТЕКА ИМЕНИ Н.А.
ДОБРЮЛЮБОВА" (АОНБ ИМ. Н.А. ДОБРЮЛЮБОВА),

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

Регистрационный номер в территориальном
органе страховщика

2900010317 ,

Код подчиненности

29001 ,

ИНН

2901066240 ,

КПП

290101001 ,

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

163000, ЛОГИНОВА ул, дом 2,
АРХАНГЕЛЬСК г, АРХАНГЕЛЬСКАЯ
обл ,

за период с 01.07.2019 по 31.12.2021 .
(дата) (дата)

Срок проведения выездной проверки:

проверка начата 01.02.2022 ,
(дата)

проверка окончена 14.02.2022 .
(дата)

Подписи должностных лиц территориального органа страховщика, проводивших выездную проверку:

Главный специалист-ревизор

(должность)

Ж

(подпись)

Кузнецова Жанна Владимировна

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

14 ФЕВ 2022

(дата)

Справку о проведенной выездной проверке на 2 листах получил

директор Стенни Олег Геннадьевич
(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя организации (обособленного подразделения))

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

О

(подпись)

14 ФЕВ 2022

(дата)



Место печати (при наличии) страхователя

(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя организации (обособленного подразделения), фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица (уполномоченного представителя))

от получения настоящей справки уклоняется.

Направить настоящую справку по почте.

(подпись)

(дата)

Примечание.

В случае, если страхователь (его уполномоченный представитель) уклоняется от получения справки о проведенной проверке, указанная справка направляется страхователю по почте заказным письмом и считается полученной по истечении шести рабочих дней со дня направления заказного письма.