

УПФР В ЛЕНИНСКОМ РАЙОНЕ Г.УЛЬЯНОВСКА
УЛЬЯНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

432071, Г. УЛЬЯНОВСК, УЛ. КОРЮКИНА, Д. 6

Тел.факс (8422) 42-73-02, 8(8422) 42-73-03

**Уведомление
о рассмотрении материалов выездной проверки
плательщика страховых взносов**

от 02.03.2016

(дата)

№ 083V04160000062

Начальник управления, АНДРЮШИН ПАВЕЛ НИКОЛАЕВИЧ,

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

УПФР В ЛЕНИНСКОМ РАЙОНЕ Г.УЛЬЯНОВСКА УЛЬЯНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

в соответствии с части 2 статьи 39 Федерального закона от 24 июля 2009 г. N 212-ФЗ "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования" извещает плательщика страховых взносов

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ КУЛЬТУРЫ
«ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ИСТОРИКО-МЕМОРИАЛЬНЫЙ МУЗЕЙ-ЗАПОВЕДНИК «РОДИНА
В.И.ЛЕНИНА» (ФГБУК ГИММЗ РОДИНА В.И. ЛЕНИНА)**

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

Регистрационный номер в органе контроля за
уплатой страховых взносов (код
подчиненности)

83024061192

ИНН

7303002401

КПП

732501001

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

УЛЬЯНОВСКАЯ ОБЛ, УЛЬЯНОВСК Г,
ЛЕНИНА УЛ, 98,

О рассмотрении материалов выездной проверки, проведенной с целью осуществления контроля за соблюдением плательщиками страховых взносов законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании в части правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты (перечисления) страховых взносов в государственные внебюджетные фонды. Рассмотрение материалов состоится:

в УПФР В ЛЕНИНСКОМ РАЙОНЕ Г.УЛЬЯНОВСКА УЛЬЯНОВСКОЙ ОБЛАСТИ
(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов)

По адресу: 432071, Г. УЛЬЯНОВСК, УЛ. КОРЮКИНА, Д. 6

(место нахождения органа контроля за уплатой страховых взносов и № комнаты)

06.04.2016г. в 14:00

(указать день и время)

Начальник управления

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

(подпись)

АНДРЮШИН ПАВЕЛ
НИКОЛАЕВИЧ

(Ф.И.О.)

Телефон: 41-73-11 Кувшинова Е.В.



Место печати органа контроля за уплатой страховых взносов

Уведомление о вызове плательщика страховых взносов получил.

директор - И.Г.Котова ФГУК ГИММЗ РОДИНА В.И. ЛЕНИНА
(должность, Ф.И.О. руководителя организации, (обособленного подразделения) или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченного представителя))

(подпись)

(дата)

ФГУК ГИММЗ РОДИНА В.И. ЛЕНИНА

ЛЕНИНА УЛ, Д 98, УЛЬЯНОВСК Г,
УЛЬЯНОВСКАЯ ОБЛ, 432071