

Приложение № 1
к Порядку организации работы исполнительных
органов Фонда социального страхования
Российской Федерации по регистрации
юридических лиц в качестве страхователей и
снятию их с учета на основании сведений,
содержащихся в Едином государственном
реестре юридических лиц

Фонд социального страхования Российской Федерации

ИЗВЕЩЕНИЕ О РЕГИСТРАЦИИ В КАЧЕСТВЕ СТРАХОВАТЕЛЯ

Настоящее Извещение выдано в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании юридического лица

МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "АГЕНТСТВО "СТОЛИЦА ИЖЕВСК"

(полное наименование)

место нахождения **426053, ВОРОШИЛОВА УЛ, д. ДОМ 67А, ИЖЕВСК Г, УДМУРТСКАЯ РЕСП**

(адрес места нахождения)

сведения о государственной регистрации **Межрайонная инспекция Федеральной налоговой службы № 11 по Удмуртской Республике, 1161832056011, 20.02.2016 г.**

(наименование органа, осуществившего

государственную регистрацию, ОГРН, дата регистрации)

состоящему на налоговом учете по месту нахождения в **ИФНС № 1840**

(наименование налогового органа)

ИНН 1840052704

КПП 184001001

и подтверждает регистрацию юридического лица в качестве страхователя по месту

нахождения в **Филиале №1 Государственного учреждения - регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации по Удмуртской Республике**

(наименование регионального отделения Фонда)

Регистрационный номер страхователя **1801346103**

Код подчиненности **1801 1**

Дата регистрации **24.02.2016**

(число, месяц, год)

Дата выдачи Извещения **24.02.2016**

(число, месяц, год)

Зам.управляющего отделением



Ж.М.Паршинцева

(фамилия, имя, отчество)

607150

Фонд социального страхования Российской Федерации

УВЕДОМЛЕНИЕ
О РАЗМЕРЕ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ
НА ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ СОЦИАЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ
ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Государственное учреждение - региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации по Удмуртской Республике уведомляет, что юридическому лицу

МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "АГЕНТСТВО "СТОЛИЦА ИЖЕВСК"

регистрационный номер страхователя: 1801346103

код подчиненности: 1801 1

в соответствии с заявленным основным видом деятельности

издание газет

определен 1 класс профессионального риска, что соответствует страховому тарифу на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в размере 0,20 процентов к начисленной оплате труда по всем основаниям (доходу) застрахованных, а в соответствующих случаях к сумме вознаграждения по гражданско-правовому договору.

Размер страхового тарифа на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний с января 2016 составляет 0,20 процентов к начисленной оплате труда по всем основаниям (доходу) застрахованных, а в соответствующих случаях к сумме вознаграждения по гражданско-правовому договору.

Уплата страховых взносов осуществляется ежемесячно на лицевой счет территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации, открытый в территориальном органе Федерального казначейства:

УФК по Удмуртской Республике, Государственное учреждение-региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации по Удмуртской Республике (ИНН 1831015135, КПП 184101001), р.с. 40101810200000010001, Отделение-НБ Удмуртская Республика г.Ижевск, БИК 049401001, КБК 39310202050071000160

В соответствии со статьей 24 Федерального закона от 24 июля 1998 г. №125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний" страхователь ежеквартально не позднее 20-го числа календарного месяца, следующего за отчетным периодом на бумажном носителе, не позднее 25-го числа календарного месяца, следующего за отчетным периодом, в форме электронного документа, следующего за отчетным периодом, представляет в филиал № 1 Государственного учреждения - регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации по Удмуртской Республике (ИНН 1831015135, КПП 183502005) по адресу

426009 УР, г.Ижевск, ул. Ухтомского, д.24

расчет по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также по расходам на выплату страхового обеспечения (форма-4 ФСС).

Дата выдачи Уведомления: 24.02.2016

Зам.управляющего отделением



Ж.М.Паршинцева
М.П.

**Уведомление о регистрации в территориальном органе Фонда
социального страхования Российской Федерации в качестве
страхователя**

Настоящим уведомляем, что

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "АГЕНТСТВО
"СТОЛИЦА ИЖЕВСК"**

место нахождения организации/ место жительства физического лица

**426053, ВОРОШИЛОВА УЛ, д. ДОМ 67А, ИЖЕВСК Г, УДМУРТСКАЯ
РЕСП**

является страхователем по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2006 № 255-ФЗ "Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством" и одновременно страхователем по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний 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 - Закон № 125-ФЗ) зарегистрирован в

**Государственном учреждении - региональном отделении Фонда
социального страхования Российской Федерации по Удмуртской
Республике**

Регистрационный номер

1801346103

Код подчиненности **1801 1**

Страхователь обязан уплачивать в сроки, определенные Федеральным законом от 24 июля 2009г. № 212-ФЗ "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования" (далее - Закон № 212-ФЗ) и Законом № 125-ФЗ, страховые взносы на

а) обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, в размере, определяемом исходя из тарифов, установленных Законом № 212-ФЗ (на 2010 год - статья 57, с 2011 года - статьи 12 и 58) на лицевой счет территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации, открытый в территориальном органе Федерального казначейства:

**УФК по Удмуртской Республике (Государственное учреждение-
региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации по
Удмуртской Республике) (ИНН 1831015135,КПП 184101001),р.с. 40101810200000010001,
Отделение-НБ Удмуртская Республика г.Ижевск, БИК 049401001, КБК
39310202090071000160**

б) обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на на лицевой счет территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации, открытый в территориальном органе Федерального казначейства:

УФК по Удмуртской Республике (Государственное учреждение-
региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации по
Удмуртской Республике) (ИНН 1831015135, КПП 184101001), р.с. 40101810200000010001,
Отделение-НБ Удмуртская Республика г.Ижевск, БИК 049401001, КБК
39310202050071000160

Ежеквартально, не позднее 20-го числа календарного месяца, следующего за отчетным периодом на бумажном носителе, не позднее 25-го числа календарного месяца, следующего за отчетным периодом, в форме электронного документа, следующего за отчетным периодом, страхователь обязан представлять в территориальный орган Фонда социального страхования Российской Федерации отчетность по форме, утвержденной Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

При этом страхователи, у которых среднесписочная численность физических лиц, в пользу которых производятся выплаты и иные вознаграждения, за предшествующий расчетный период превышает 25 человек, а также вновь созданные (в том числе при реорганизации) организации, у которых численность указанных физических лиц превышает данный предел, с 2015 года представляют отчетность в территориальный орган Фонда социального страхования Российской Федерации по установленным форматам в электронной форме с электронной цифровой подписью в соответствии с Федеральным законом "Об электронной подписи", если иной порядок представления сведений, отнесенных к государственной тайне, не предусмотрен законодательством Российской Федерации.

Дата направления (выдачи) Уведомления

24.02.2016

Контактные телефоны: 60-70-64 (юр.лица), 60-70-65 (физ.лица),
филиал №1: 60-71-24, филиал №4: (341-41) 2-32-77,
филиал №5: (341-47) 4-18-86, филиал №6: (341-45) 5-28-56,
филиал №7: (341-39) 4-33-42

Время работы: с 8-30 до 17-30, обед: с 12-00 до 12-48

Зам.управляющего отделением



Ж.М.Паршинцева