

Приложение № 1  
к Порядку подтверждения основного вида  
экономической деятельности страхователя  
по обязательному социальному страхованию  
от несчастных случаев на производстве и  
профессиональных заболеваний – юридического  
лица, а также видов экономической деятельности  
подразделений страхователя, являющихся  
самостоятельными классификационными  
единицами, утвержденному Приказом  
Минздравсоцразвития России  
от 31.01.2006 № 55  
(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ  
от 22.06.2011 № 606н)

(число) (месяц(прописью)) (год)

В Фонд Социального Страхования

(наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
о подтверждении основного вида экономической деятельности**

От АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНЫХ ПРОЕКТОВ "ДОНОР ВОЛГА"

(полное наименование страхователя в соответствии с учредительными документами)

Регистрационный номер

Код подчиненности

Государственное (муниципальное) учреждение

В соответствии с пунктом 9 Правил отнесения видов экономической деятельности к классу профессионального риска, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2005 года №713, и учредительными документами (устав, положение) прошу считать основным видом экономической деятельности за 2020 год вид экономической деятельности:

Деятельность прочих общественных организаций, не включенных в другие группировки

Код по ОКВЭД

Основание:

1. Справка - подтверждение основного вида экономической деятельности.
2. Копия пояснительной записки к бухгалтерскому балансу

Приложение: на \_\_\_\_\_ листах

Руководитель организации

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Замчалов Сергей Владимирович

(расшифровка подписи)

Заявление принято

(число)

(месяц(прописью))

(год)

(заполняется территориальным органом Фонда социального страхования Российской Федерации)

Штамп территориального органа  
социального страхования Российской Федерации

\_\_\_\_\_  
(подпись ответственного  
лица)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

Приложение № 2  
к Порядку подтверждения основного вида  
экономической деятельности страхователя  
по обязательному социальному страхованию  
от несчастных случаев на производстве и  
профессиональных заболеваний – юридического  
лица, а также видов экономической деятельности  
подразделений страхователя, являющихся  
самостоятельными классификационными  
единицами, утвержденному Приказом  
Минздравсоцразвития России  
от 31.01.2006 № 55  
(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ  
от 22.06.2011 № 606н)

(число) (месяц(прописью)) (год)

### Справка-подтверждение основного вида экономической деятельности

1. Наименование организации АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНЫХ ПРОЕКТОВ "ДОНОР ВОЛГА"

2. ИНН 6449090120

3. Дата, место, номер регистрации (по ЕГРЮЛ) 25.04.2018, МРИ ФНС РФ №19 по Саратовской области, 1186451009337

4. Дата начала хозяйственной деятельности 01.05.2018

5. Юридический адрес 413112, САРАТОВСКАЯ ОБЛ, Г.ЭНГЕЛЬС, ПР-Т ВОЛЖСКИЙ, Д.47, КВ.52

6. Ф.И.О. руководителя Замчалов Сергей Владимирович

7. Ф.И.О. главного бухгалтера Еремина Ольга Александровна

8. Среднесписочная численность работающих за предыдущий год 4

9. Распределение доходов и поступлений за предыдущий финансовый год <sup>1</sup> :

Код по ОКВЭД	Наименование вида экономической деятельности	Доход по виду экономической деятельности (тыс.руб)	Целевые поступления и финансирование (включая бюджетное финансирование, гранты и т.п.) (тыс. руб.)	Доля доходов и поступлений, соответствующих коду ОКВЭД по данному виду экономической деятельности, и в общем объеме выпущенной продукции и оказанных услуг (%)	Численность работающих <sup>2</sup>
94.99	Деятельность прочих общественных организаций, не включенных в другие группировки	0.00	3 372	100	4
Итого:		0.00	3 372	100	4

10. Наименование основного вида экономической деятельности Деятельность прочих общественных организаций, не включенных в другие группировки

Код по ОКВЭД

Руководитель организации \_\_\_\_\_

(подпись)

Замчалов Сергей Владимирович

(расшифровка подписи)

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_

(подпись)

Еремина Ольга Александровна

(расшифровка подписи)

М.П.

<sup>1</sup> Заполняется на основе данных бухгалтерской отчетности за предыдущий год

<sup>2</sup> Заполняется некоммерческими организациями