

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

Настоящим уведомляем, что

ФОНД ПОМОЩИ ЛЮДЯМ, ЖИВУЩИМ С ВИЧ "СПИД.ЦЕНТР"

место нахождения организации / место жительства физического лица
125047, ТВЕРСКАЯ УЛ, д. ДОМ 14/1, СТРОЕНИЕ 1, ПОМ/КОМН I/2, МОСКВА Г

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 - Московском региональном Отделении Фонда социального страхования Российской Федерации, филиал № 6

(наименование территориального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации)

по месту нахождения обособленного подразделения *

Регистрационный номер

7706050077

код подчиненности: 7706 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 и территориальные фонды 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 г. Москве (Государственное учреждение - Московское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации)

(наименование территориального управления Федерального казначейства и территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

УФК по г. Москве (Государственное учреждение - Московское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации), р.с. 4010181080000010041, Отделение 1 Москва, БИК 044583001, ИНН 7710030933, КПП 770701001, ОКТМО (организации), КБК 39310202090071000160

(банковские реквизиты: расчётный счёт, наименование банка, БИК, КБК)

* заполняется только для юридических лиц, зарегистрированных в исполнительных органах Фонда социального страхования Российской Федерации по месту нахождения обособленных подразделений

** перечисления на указанный счет осуществляется по начисленным страховым взносам на сумму выплат и иных вознаграждений 2010 г и последующих годов

б) обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на банковский счет:

зарегистрирован в Государственном учреждении - Московском региональном Отделении Фонда социального страхования Российской Федерации, филиал № 6

(наименование территориального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации)

УФК по г. Москве (Государственное учреждение - Московское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации), р.с. 40101810800000010041, Отделение 1 Москва, БИК 044583001, ИНН 7710030933, КПП 770701001, ОКТМО (организации), КБК 39310202050071000160

(банковские реквизиты: расчетный счет, наименование банка, БИК)

Ежеквартально, не позднее 20 числа месяца, следующего за истекшим кварталом на бумажном носителе и не позднее 25-го числа месяца, следующего за истекшим кварталом в электронной форме, 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, в 2015 году 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 цифровой подписи", если иной порядок представления сведений, отнесенных к государственной тайне, не предусмотрен законодательством Российской Федерации.

Дата направления (выдачи) Уведомления 21.07.2016

(число, месяц, год)

Контактный телефон: 917-49-31

Директор филиала № 6 Государственного учреждения - Московского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации



Е. А. Кузнецова

(фамилия, имя, отчество)