

Фонд социального страхования Российской Федерации

УВЕДОМЛЕНИЕ
о регистрации в качестве страхователя
юридического лица

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

АССОЦИАЦИЯ РАЗВИТИЯ ИНТЕРАКТИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ ДАГЕСТАН

(полное наименование)

ИНН 0573012253

КПП 057301001

и подтверждает регистрацию юридического лица в качестве страхователя по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний и по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством по месту нахождения в

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

(наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

Регистрационный номер страхователя 0501774992

Код подчиненности 0500 1

Уплата страховых взносов по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний осуществляется в соответствии с Уведомлением о размере страховых взносов по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Дата регистрации 13.03.2019

(число, месяц, год)

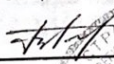
Дата постановки на регистрационный учет 13.03.2019

(число, месяц, год)

Дата выдачи Уведомления 13.03.2019

(число, месяц, год)

Руководитель территориального органа
Фонда социального страхования Российской Федерации


(подпись)

Жабин Н.В.

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

М.П.



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 Республике Дагестан

(наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

уведомляет, что юридическому лицу

АССОЦИАЦИЯ РАЗВИТИЯ ИНТЕРАКТИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ ДАГЕСТАН

(полное наименование)

Регистрационный номер страхователя 0501774992

Код подчиненности 0500 1

в соответствии с заявленным основным видом экономической деятельности деятельность по организации конференций и выставок

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 суммам выплат и иных вознаграждений, которые начислены в пользу застрахованных в рамках трудовых отношений и гражданско-правовых договоров и включаются в базу для начисления страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

На основании представленных документов установлены:

скидка к страховому тарифу в размере _____

надбавка к страховому тарифу в размере _____

Размер страхового тарифа на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний с января 2019

(месяц, год)

составляет 0,20 процентов** к суммам выплат и иных вознаграждений, которые начислены в пользу застрахованных в рамках трудовых отношений и гражданско-правовых договоров и включаются в базу для начисления страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Уплата страховых взносов осуществляется ежемесячно на счет

ГУ-РО ФСС РФ по Республике Дагестан

(наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

р.с. 4010181060000010021, УФК ПО РД (ГУ - РО ФСС РФ по РД), БИК 048209001

(реквизиты для перечисления страховых взносов)

В соответствии со статьей 24 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «С обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве профессиональных заболеваний» страхователь ежеквартально представляет по мес регистрации в

Государственное учреждение - региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации по Республике Дагестан

(наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

РФ, РЕСПУБЛИКА ДАГЕСТАН, МАХАЧКАЛА, ул.БОГАТЫРЕВА, д.8

(адрес территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

* Кроме страхователей - государственных (муниципальных) учреждений.

** Указывается с двумя десятичными знаками после запятой.

счет по начисленным и уплаченным страховым взносам 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 13.03.2019
(число, месяц, год)

Руководитель территориального органа
Фонда социального страхования Российской Федерации



(подпись) Жабин Н.В.
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

М.П.

