



МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ЗАРЕГИСТРИРОВАНО

Регистрационный № 85060

от "26" января 2025.

ФОНД ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

5 ноября 2025 г.

МОСКВА

№ 1408

О внесении изменений в приказ
Фонда пенсионного и социального
страхования Российской Федерации
от 31 мая 2023 г. № 933

В соответствии с пунктами 1, 2, 4–7 статьи 1 Федерального закона от 28 декабря 2024 г. № 529-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» и статьи 5 и 6 Федерального закона «О государственной регистрации юридических лиц и индивидуальных предпринимателей», с пунктом 5.1 статьи 26¹⁵, пунктами 5, 17, 23 статьи 26¹⁶, пунктом 7 статьи 26¹⁸, пунктами 1, 2 статьи 26¹⁹, пунктами 8, 14.2 статьи 26²⁰ Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» **п р и к а з ы в а ю:**

внести в приказ Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации от 31 мая 2023 г. № 933 «Об утверждении форм документов, применяемых при осуществлении контроля за уплатой страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний и при проведении проверок полноты и достоверности представляемых страхователем или застрахованным (лицом, имеющим право на получение страховых выплат в случае смерти застрахованного) сведений и документов, необходимых для назначения и выплаты обеспечения по страхованию, а также для принятия решения о финансовом обеспечении расходов страхователя на предупредительные меры

по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников и санаторно-курортное лечение работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также требований к составлению актов камеральной и выездной проверок» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24 июля 2023 г., регистрационный № 74407) следующие изменения:

1. В пункте 1:

в абзаце десятом слова «правильности подтверждения страхователем основного вида экономической деятельности» заменить словами «соответствия фактически осуществляемого страхователем (за исключением страхователей, применяющих специальный налоговый режим «Автоматизированная упрощенная система налогообложения») основного вида экономической деятельности сведениям о кодах по Общероссийскому классификатору видов экономической деятельности основного вида экономической деятельности, содержащимся в Едином государственном реестре юридических лиц или Едином государственном реестре индивидуальных предпринимателей,»;

дополнить абзацем следующего содержания:

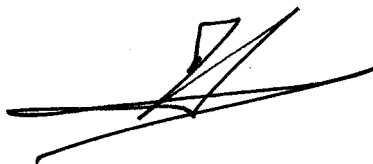
«форму решения о несоответствии сведений об основном виде экономической деятельности по Общероссийскому классификатору видов экономической деятельности страхователя, содержащихся в едином государственном реестре юридических лиц или едином государственном реестре индивидуальных предпринимателей, фактически осуществляемому страхователем основному виду экономической деятельности согласно приложению № 19.».

2. Приложение № 9 изложить в редакции согласно приложению № 1 к настоящему приказу.

3. Приложение № 11 изложить в редакции согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

4. Дополнить приложением № 19 в редакции согласно приложению № 3 к настоящему приказу.

Председатель



С. Чирков

Приложение № 1
к приказу Фонда пенсионного
и социального страхования
Российской Федерации

от 5 ноября 2025 г.

№ 1408

«Приложение № 9
к приказу Фонда пенсионного
и социального страхования
Российской Федерации
от 31 мая 2023 г.
№ 933

Форма

Место штампа территориального
органа Фонда пенсионного
и социального страхования
Российской Федерации

Акт выездной проверки
правильности исчисления, своевременности и полноты уплаты (перечисления)
страховых взносов страхователем, соответствия фактически осуществляемого
страхователем (за исключением страхователей, применяющих специальный налоговый
режим «Автоматизированная упрощенная система налогообложения») основного вида
экономической деятельности сведениям о кодах по Общероссийскому классификатору
видов экономической деятельности основного вида экономической деятельности,
содержащимся в Едином государственном реестре юридических лиц или
Едином государственном реестре индивидуальных предпринимателей

от _____
(дата)

№ _____

Нами (мною), _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) лиц, проводивших выездную проверку, с указанием
должностей и руководителя проверяющей группы)

(наименование территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации
(далее – территориальный орган Фонда), должностные лица которого привлекались к проведению проверки)

проведена выездная проверка правильности исчисления, своевременности и полноты уплаты
(перечисления) страховых взносов страхователем, соответствия фактически осуществляемого
страхователем (за исключением страхователей, применяющих специальный налоговый режим
«Автоматизированная упрощенная система налогообложения») основного вида экономической
деятельности сведениям о кодах по Общероссийскому классификатору видов экономической
деятельности основного вида экономической деятельности, содержащимся в Едином государственном
реестре юридических лиц или Едином государственном реестре индивидуальных предпринимателей,

(полное и сокращенное (при наличии) наименование организации (обособленного подразделения), фамилия, имя, отчество
(при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица)

регистрационный номер в территориальном органе Фонда _____,
 код территориального органа Фонда _____,
 ИНН _____,
 КПП _____,

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

за период с _____ по _____.

Год	Основной вид экономической деятельности (код по ОКВЭД)	Класс профессионального риска	Размер страхового тарифа	Скидка/надбавка

Выездная проверка проведена в соответствии со статьей 26¹⁶ Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (далее – Федеральный закон от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ).

1. Место проведения выездной проверки

_____ (территория проверяемого лица либо место нахождения территориального органа Фонда)

2. Выездная проверка начата _____, окончена _____.
 (дата) (дата)

3. В соответствии с решением

_____ (должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда)

_____ от _____ № _____
 (фамилия, имя, отчество (при наличии) (дата)
 выездная проверка была приостановлена с _____.
 (дата)

4. В соответствии с решением

_____ (должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда)

_____ от _____ № _____
 (фамилия, имя, отчество (при наличии) (дата)
 выездная проверка была возобновлена с _____.
 (дата)

5. Должностными лицами (руководитель, главный бухгалтер (иное должностное лицо) либо лица, исполняющие их обязанности) организации (обособленного подразделения) в проверяемом периоде являлись:

_____ (должность)	_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))
_____ (должность)	_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))

6. Выездная проверка проведена _____ методом проверки представленных _____
 _____ (сплошным, выборочным)
 следующих документов:

_____ (указываются виды проверенных документов и при необходимости перечень конкретных документов)

7. В ходе выездной проверки не были представлены следующие документы:

_____ (указываются виды непредставленных документов и при необходимости перечень конкретных документов)

8. Предыдущая выездная проверка проводилась с _____ по _____,
(дата) (дата)
акт выездной проверки от _____ № _____.
(дата)

9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения

(устранены/не устранены (в случае неустранения нарушений указывается их существо))

10. Настоящей проверкой установлено:

10.1. Выявлены/не выявлены (ненужное зачеркнуть) нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний:

10.1.1. Занижение базы для начисления страховых взносов в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации:

Период (месяц, год)	Сумма заниженной базы для начисления страховых взносов (в рублях)

В результате сумма неуплаченных страховых взносов составила:

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)

10.1.2. Неуплата (неполная уплата) сумм страховых взносов в результате других правонарушений (бездействия): _____

(указать каких)

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)

10.1.3. Произведены расходы с нарушением требований законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, либо не подтвержденные документами:

(указать каких)

Период (месяц, год)	Сумма непринятых к зачету расходов (в рублях)

10.1.4. Непредставление в установленный срок сведений о начисленных страховых взносах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (далее – сведения)

за _____.
(период)

Установленный срок представления сведений _____.
(дата)

Сведения представлены _____, не представлены (ненужное зачеркнуть).

10.1.5. Другие нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний:

(приводятся документы, подтверждающие факты нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний)

11. По результатам настоящей проверки предлагается:

11.1. Взыскать с _____ :
(наименование организации, фамилия, имя, отчество (при наличии)
индивидуального предпринимателя, физического лица)

11.1.1. Сумму неуплаченных страховых взносов за _____
(период)

в размере _____ рублей;

в том числе расходы, не принятые к зачету в счет страховых взносов в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации, за периоды до 01.01.2021 в сумме _____ рублей.

11.1.2. Пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов в размере _____ рублей.

11.2. Страхователю внести необходимые исправления в документы бухгалтерского учета.

11.3. _____

(приводятся другие предложения проверяющих по устранению выявленных нарушений законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний)

11.4. Привлечь

(наименование организации, (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица) к ответственности, предусмотренной:

11.4.1. Пунктом _____ статьи _____ Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ, за _____

(указывается состав правонарушения)

11.4.2. Пунктом _____ статьи _____ Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ, за _____

(указывается состав правонарушения)

Приложение: на _____ листах.

В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте, а также с выводами и предложениями проверяющего (проверяющих), страхователь вправе представить в течение 15 рабочих дней со дня получения настоящего акта в

(наименование территориального органа Фонда)

письменные возражения по указанному акту в целом или по его отдельным положениям в соответствии с пунктом 5 статьи 26¹⁹ Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ.

При этом страхователь вправе приложить к письменным возражениям или в согласованный срок передать документы (их заверенные копии), подтверждающие обоснованность своих возражений.

Подписи должностных лиц территориального органа Фонда, проводивших проверку

(подпись)

(фамилия, имя, отчество
(при наличии))

(подпись)

(фамилия, имя, отчество
(при наличии))

(подпись)

(фамилия, имя, отчество
(при наличии))

Подпись руководителя организации (обособленного подразделения) с указанием должности, индивидуального предпринимателя, физического лица (уполномоченного представителя)

(должность)

(подпись)

(фамилия, имя, отчество
(при наличии))

Место печати (при наличии) страхователя

Экземпляр настоящего акта с _____ приложениями на _____ листах получил.
(количество)

(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя организации (обособленного подразделения))

или фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица
(уполномоченного представителя)

(подпись)

(дата)

(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя организации (обособленного подразделения),
(фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица
(уполномоченного представителя)

от получения настоящего акта уклоняется.

Направить настоящий акт по почте / передать в электронном виде по телекоммуникационным каналам связи (нужное подчеркнуть).

(подпись лица, проводившего
выездную проверку)

(дата) ».

Приложение № 2
к приказу Фонда пенсионного
и социального страхования
Российской Федерации

от 5 ноября 2025 г.

№ 1408

«Приложение № 11
к приказу Фонда пенсионного
и социального страхования
Российской Федерации
от 31 мая 2023 г.
№ 933

Требования к составлению акта выездной проверки

1. В соответствии с пунктом 2 статьи 26¹⁹ Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (далее – Федеральный закон от 24 июля 1998 года № 125-ФЗ) по результатам выездной проверки в течение двух месяцев со дня составления справки о проведенной выездной проверке должностными лицами территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации (далее – территориальный орган Фонда, Фонд), проводившими проверку, должен быть составлен акт выездной проверки.

2. Акт выездной проверки составляется по формам, утвержденным приложениями № 9 и № 10 (в соответствии с предметом проверки) к настоящему приказу Фонда, на бумажном носителе на русском языке.

3. В акте выездной проверки не допускаются помарки, подчистки и иные исправления, за исключением исправлений, оговоренных и заверенных подписями должностных лиц территориального органа Фонда, проводивших проверку.

4. Акт выездной проверки состоит из трех частей: вводной, описательной и итоговой.

5. Вводная часть акта выездной проверки представляет собой общие сведения о проводимой проверке и проверяемом страхователе и должна содержать:

номер акта (присваивается акту при его регистрации в территориальном органе Фонда);

дату акта (дата подписания акта лицами (лицом), проводившими (проводившим) проверку);

фамилии, имена, отчества (при наличии), должности лиц, проводивших выездную проверку, с указанием руководителя проверяющей группы;

наименование территориального органа Фонда;

полное и сокращенное наименование организации (обособленного подразделения), фамилию, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица;

регистрационный номер в территориальном органе Фонда;

код территориального органа Фонда;

идентификационный номер налогоплательщика (ИНН);

код причины постановки на учет в налоговом органе (КПП);

адрес места нахождения организации (обособленного подразделения) или адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица;

период, за который проведена проверка;

указание на то, что проверка проведена в соответствии со статьей 26¹⁶ Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ;

указание места проведения выездной проверки;

дату начала и дату окончания проведения проверки;

в случае приостановления или возобновления выездной проверки указываются дата и номер решения о приостановлении или возобновлении проверки;

фамилии, имена, отчества (при наличии) должностных лиц проверяемой организации (обособленного подразделения) – руководителя, главного бухгалтера либо лиц, исполняющих их обязанности в проверяемом периоде;

сведения о методе проведения проверки по степени охвата ею первичных документов (сплошной, выборочный);

перечень документов, представленных организацией (обособленным подразделением), индивидуальным предпринимателем, физическим лицом, в отношении которых проводилась проверка (далее – лицо, в отношении которого проводилась проверка), а также других документов, имеющих у территориального органа Фонда, на основе которых проведена проверка. Указываются виды проверенных документов и при необходимости перечень конкретных документов;

перечень непредставленных документов;

номер и дату акта предыдущей выездной проверки с указанием периода проверки и сведения об устранении выявленных недостатков и нарушений.

6. В описательной части акта выездной проверки указывается, выявлены или не выявлены нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в части исполнения обязанностей по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

В случае выявления нарушений законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний описательная часть акта должна содержать:

сведения о выявленном занижении базы для начисления страховых взносов;

сведения о выявленной сумме неуплаченных страховых взносов в результате занижения базы для начисления страховых взносов;

сведения о выявленной неуплате (неполной уплате) сумм страховых взносов в результате других неправомерных действий (бездействия);

сведения о выявленном несоответствии сведений об основном виде экономической деятельности по Общероссийскому классификатору видов экономической деятельности страхователя, содержащихся в едином государственном реестре юридических лиц или едином государственном реестре индивидуальных предпринимателей, фактически осуществляемому страхователем основному виду экономической деятельности;

сведения о произведенных расходах с нарушением требований законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний либо расходах, не подтвержденных документами;

сведения о выявленном непредставлении в установленный срок сведений о начисленных страховых взносах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

сведения о произведенных расходах, излишне понесенных Фондом, в связи с представлением страхователем недостоверных сведений и (или) документов, сокрытия сведений и документов, влияющих на получение застрахованным (лицом, имеющим право на получение страховых выплат в случае смерти застрахованного) обеспечения по страхованию или на исчисление его размера;

сведения о других документально подтвержденных фактах нарушений законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, выявленных в ходе проверки.

7. Итоговая часть акта выездной проверки содержит:

выводы территориального органа Фонда об отказе в назначении и выплате обеспечения по страхованию, об отмене решения о назначении и выплате обеспечения по страхованию, о возмещении расходов, излишне понесенных Фондом, в связи с представлением страхователем недостоверных сведений и (или) документов, сокрытия сведений и документов, влияющих на получение застрахованным (лицом, имеющим право на получение страховых выплат в случае смерти застрахованного) обеспечения по страхованию или на исчисление

его размера;

выводы территориального органа Фонда о взыскании с лица, в отношении которого проводилась проверка, сумм неуплаченных страховых взносов и пеней за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов;

предложения о внесении необходимых исправлений в документы бухгалтерского учета и другие предложения территориального органа страховщика по устранению выявленных нарушений законодательства Российской Федерации в части исполнения обязанностей по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

предложение территориального органа Фонда о привлечении страхователя к ответственности с указанием оснований для привлечения к ответственности и составов правонарушений;

указание на право лица, в отношении которого проводилась проверка, представить письменные возражения по акту выездной проверки в целом или по его отдельным положениям в течение 15 рабочих дней со дня получения акта выездной проверки.

8. Акт выездной проверки подписывается должностными лицами территориального органа Фонда и лицом, в отношении которого проводилась выездная проверка (его уполномоченным представителем).

9. Акт выездной проверки составляется в двух экземплярах, один из которых остается на хранении в территориальном органе Фонда, второй вручается лицу, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченному представителю).

10. Выявленные сведения о фактах однородных массовых нарушений могут быть сгруппированы в ведомости, таблицы и другие документы и приложены к акту выездной проверки (приложения).

В этом случае на последней странице экземпляра акта, который остается в территориальном органе Фонда, заполняется строка, заверяемая подписью лица (его уполномоченного представителя), в отношении которого проводилась

проверка, получившего акт, с указанием его должности, фамилии и инициалов, а также даты вручения акта:

«Экземпляр настоящего акта с _____ приложениями на ____ листах получил».
(количество)

11. Акт выездной проверки в течение пяти рабочих дней с даты его подписания должен быть вручен лицу, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченному представителю), лично под расписку, направлен по почте заказным письмом или передан в электронном виде по телекоммуникационным каналам связи. В случае направления акта выездной проверки по почте заказным письмом датой вручения этого акта считается шестой рабочий день с даты отправления заказного письма. Форматы, порядок и условия направления страхователю акта выездной проверки в электронном виде по телекоммуникационным каналам связи устанавливаются Фондом в соответствии с пунктом 4 статьи 26¹⁹ Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ.».

Приложение № 3
к приказу Фонда пенсионного и
социального страхования
Российской Федерации

от 5 ноября 2025 г.

№ 1408

«Приложение № 19
к приказу Фонда пенсионного
и социального страхования
Российской Федерации
от 31 мая 2023 г.
№ 933

Форма

Место штампа территориального органа Фонда
пенсионного и социального страхования
Российской Федерации

Решение о несоответствии сведений об основном виде экономической деятельности
по Общероссийскому классификатору видов экономической деятельности
страхователя, содержащихся в едином государственном реестре
юридических лиц или едином государственном реестре индивидуальных
предпринимателей, фактически осуществляемому страхователем
основному виду экономической деятельности

от _____
(дата)

№ _____

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования
Российской Федерации (далее – территориальный орган Фонда)

(наименование территориального органа Фонда)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда)

рассмотрев акт _____ проверки от _____ № _____
(выездной/камеральной) (дата)

правильности исчисления, своевременности и полноты уплаты (перечисления) страховых взносов
страхователем, соответствия фактически осуществляемому страхователем (за исключением
страхователей, применяющих специальный налоговый режим «Автоматизированная упрощенная
система налогообложения») основного вида экономической деятельности сведениям о кодах
по Общероссийскому классификатору видов экономической деятельности основного вида
экономической деятельности, содержащимся в Едином государственном реестре юридических лиц или
Едином государственном реестре индивидуальных предпринимателей,

(полное и сокращенное (при наличии) наименование организации (обособленного подразделения),
фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица)

регистрационный номер в территориальном органе Фонда _____,

код территориального органа Фонда _____,

ИНН _____,

КПП _____,

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

за период с _____ по _____,
(дата) (дата)

иные сведения и документы и другие материалы проверки, имеющиеся у территориального органа Фонда _____,

(указываются конкретные сведения и документы, а также другие материалы)

а также _____,
(указываются письменные возражения страхователя, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченного представителя))

при участии лица, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченного представителя)

(фамилия, имя, отчество (при наличии), должность (при необходимости))

лицо, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченный представитель), надлежащим образом о времени и месте рассмотрения материалов проверки извещено, что подтверждается _____,

(указывается подтверждающий документ)

на рассмотрение материалов проверки не явилось, в связи с чем _____

(принято решение о рассмотрении материалов проверки в отсутствие лица (его уполномоченного представителя), в отношении которого проводилась проверка)

Руководствуясь статьей 26²⁰ Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (далее – Федеральный закон от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ),

РЕШИЛ:

изменить сведения об основном виде экономической деятельности страхователя (далее – ОВЭД)

(полное наименование организации, фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица)

Год	Сведения о коде по Общероссийскому классификатору видов экономической деятельности ОВЭД, заявленном страхователем – юридическим лицом, по месту нахождения обособленного подразделения или содержащиеся в Едином государственном реестре юридических лиц и Едином государственном реестре индивидуальных предпринимателей	Процентная доля	Сведения о коде по Общероссийскому классификатору видов экономической деятельности ОВЭД страхователя, установленном в результате камеральной или выездной проверки, с указанием его процентной доли, определенной в порядке, установленном Правительством Российской Федерации	Процентная доля

Настоящее решение может быть обжаловано в порядке, установленном статьей 26²¹ Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ.

Жалоба может быть подана в письменной форме или в форме электронного документа

В _____

(наименование вышестоящего органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации и его местонахождение)

(наименование территориального органа Фонда)

(должность руководителя (заместителя
руководителя) территориального органа Фонда)

(подпись)

(фамилия, имя, отчество (при
наличии))

Место печати
территориального органа Фонда

Решение о несоответствии сведений об основном виде экономической деятельности по Общероссийскому классификатору видов экономической деятельности страхователя, содержащихся в едином государственном реестре юридических лиц или едином государственном реестре индивидуальных предпринимателей, фактически осуществляемому страхователем основному виду экономической деятельности получил

(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя организации (обособленного подразделения)
или фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя,
физического лица (законного или уполномоченного представителя)

(подпись)

(дата)

Направить настоящее решение по почте / передать в электронном виде по телекоммуникационным каналам связи (нужное подчеркнуть).

(подпись лица, проводившего
выездную проверку)

(дата) ».