

Форма №

О	Н	0	0	0	1
---	---	---	---	---	---

Страница

0	1
---	---

В Управление Минюста России по Калининградской области
(Минюст России (территориальный орган Минюста России))**Отчет о деятельности некоммерческой организации
и о персональном составе ее руководящих органов и работников
за 2023 г.**представляется в соответствии с пунктом 3 статьи 32 Федерального закона
от 12.01.1996 № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях»Автономная некоммерческая организация
"Региональный центр социального обслуживания населения"

(полное наименование некоммерческой организации)

236023, Калининградская область, г. Калининград, улица Комсомольская дом 89,91

(адрес (место нахождения) некоммерческой организации)

ОГРН

1	1	8	3	9	2	6	0	0	7	3	0	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

дата включения
в ЕГРЮЛ

3	0
---	---

 .

0	3
---	---

 .

2	0	1	8
---	---	---	---

 г.

1	Основные виды деятельности в отчетном периоде в соответствии с учредительными документами:
1.1	88.10 Предоставление социальных услуг без обеспечения проживания престарелым и инвалидам
1.2	88.99 Предоставление прочих социальных услуг без обеспечения проживания, не включенных в другие группировки
1.3	
1.4	

Управление Министерства юстиции
Российской Федерации
по Калининградской области
«03» 04 2024.

1.5		
1.6		
2	Предпринимательская и иная приносящая доход деятельность (если осуществляется, отметить знаком «V»)	
2.1	Продажа товаров, выполнение работ, оказание услуг	V
2.2	Иная деятельность	
2.2.1	Участие в хозяйственных обществах	
2.2.2	Операции с ценными бумагами	
2.2.3	Иная приносящая доход деятельность (указать, какая):	
3	Источники формирования имущества (имеющиеся отметить знаком «V»)	
3.1	Членские взносы (заполняется некоммерческими организациями, основанными на членстве)	
3.2	Целевые поступления от граждан Российской Федерации	
3.3	Целевые поступления от российских коммерческих организаций	
3.4	Целевые поступления от российских некоммерческих организаций	
3.5	Целевые поступления от иностранных государств	
3.6	Целевые поступления от органов публичной власти иностранных государств	
3.7	Целевые поступления от международных и иностранных организаций	
3.8	Целевые поступления от иностранных граждан	
3.9	Целевые поступления от лиц без гражданства	
3.10	Целевые поступления от иностранных структур без образования юридического лица	
3.11	Целевые поступления от лиц, уполномоченных источниками, указанными в подпунктах 3.5—3.10 пункта 3 настоящей формы	

	Указать уполномоченное лицо (наименование/фамилия, имя, отчество (при наличии))	
	Указать уполномочивающее лицо (название государства/органа публичной власти/международной (иностранной) организации/ иностранной структуры без образования юридического лица или фамилию, имя, отчество (при наличии) иностранного гражданина/лица без гражданства)	
3.12	Целевые поступления от граждан Российской Федерации и российских юридических лиц, получающих денежные средства и (или) иное имущество от источников, указанных в подпунктах 3.5—3.11 пункта 3 настоящей формы, либо действующих в качестве посредников при получении таких денежных средств и (или) иного имущества (за исключением открытых акционерных обществ с государственным участием и их дочерних обществ)	
	Указать лицо, получающее денежные средства и (или) иное имущество либо действующее в качестве посредника при получении таких денежных средств и (или) иного имущества (наименование/фамилия, имя, отчество (при наличии))	
	Указать источник получения денежных средств и (или) иного имущества (наименование/фамилия, имя, отчество (при наличии))	

3.13	Целевые поступления от российских юридических лиц, бенефициарными владельцами которых в значении, определенном пунктом 8 статьи 6.1 Федерального закона от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма», являются иностранные граждане или лица без гражданства		
3.14	Целевые поступления от лиц, находящихся под влиянием источников, указанных в подпунктах 3.5—3.13 пункта 3 настоящей формы		
	Указать лицо, находящееся под иностранным влиянием (наименование/фамилия, имя, отчество (при наличии))		
	Указать иностранный источник		
3.15	Гранты		
3.16	Гуманитарная помощь иностранных государств		
3.17	Средства федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, бюджетов муниципальных образований		V
3.18	Доходы от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности		V
3.19	Иные источники формирования имущества (иные средства (доходы) (указать иные источники):		

4	Управление деятельностью:	
4.1	Высший орган управления (сведения о персональном составе указываются в листе А)	
	Полное наименование высшего органа управления	Государственное бюджетное социально-оздоровительное учреждение Калининградской области "Госпиталь для ветеранов Калининградской области"
	Периодичность проведения заседаний в соответствии с учредительными документами	
	Проведено заседаний	
4.2	Исполнительный орган (сведения о персональном составе указываются в листе А)	
	Полное наименование исполнительного органа	Директор
	единоличный V	коллегиальный
	(нужное отметить знаком «V»)	
	Периодичность проведения заседаний в соответствии с учредительными документами (заполняется в случае, если руководящий орган является коллегиальным)	
	Проведено заседаний (заполняется в случае, если руководящий орган является коллегиальным)	
4.3	Иной руководящий орган (при наличии) (сведения о персональном составе указываются в листе А)	
	Полное наименование руководящего органа	
	единоличный 	коллегиальный
	(нужное отметить знаком «V»)	

	Периодичность проведения заседаний в соответствии с учредительными документами (заполняется в случае, если руководящий орган является коллегиальным)	
	Проведено заседаний (заполняется в случае, если руководящий орган является коллегиальным)	
4.4	Иной руководящий орган (при наличии) (сведения о персональном составе указываются в листе А)	
	Полное наименование руководящего органа	
	единоличный <input style="width: 40px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> коллегиальный <input style="width: 40px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> (нужное отметить знаком «V»)	
	Периодичность проведения заседаний в соответствии с учредительными документами	
	Проведено заседаний (заполняется в случае, если руководящий орган является коллегиальным)	
4.5	Иной руководящий орган (при наличии) (сведения о персональном составе указываются в листе А)	
	Полное наименование руководящего органа	
	единоличный <input style="width: 40px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> коллегиальный <input style="width: 40px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> (нужное отметить знаком «V»)	

	Периодичность проведения заседаний в соответствии с учредительными документами (заполняется в случае, если руководящий орган является коллегиальным)	
	Проведено заседаний (заполняется в случае, если руководящий орган является коллегиальным)	
4.6	Иной руководящий орган (при наличии) (сведения о персональном составе указываются в листе А)	
	Полное наименование руководящего органа	
	единоличный <input style="width: 40px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> коллегиальный <input style="width: 40px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> (нужное отметить знаком «V»)	
	Периодичность проведения заседаний в соответствии с учредительными документами (заполняется в случае, если руководящий орган является коллегиальным)	
	Проведено заседаний (заполняется в случае, если руководящий орган является коллегиальным)	
4.7	Количество работников (при наличии) (сведения о персональном составе указываются в листе Б)	59

Приложения:

сведения о персональном составе руководящих органов некоммерческой организации (лист А),

сведения о персональном составе работников некоммерческой организации (лист Б).

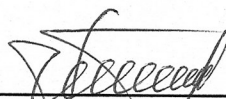
Достоверность и полноту сведений подтверждаю.

Лицо, имеющее право без доверенности действовать от имени некоммерческой организации:

Пучок Татьяна Адольфовна директор

(фамилия, имя, отчество (при наличии), занимаемая должность) М. П. (при наличии)




(подпись)

27.03.2024

(дата)