

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

Настоящим уведомляем, что

**Государственное учреждение "Ресурсы Ямала"**

---

---

место нахождения организации/место жительства физического лица  
**629008, Салехард ул. Матросова, 29**

---

---

**является страхователем по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2006 г. № 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**

**Государственное учреждение-региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации по Ямало-Ненецкому автономному округу**

---

---

**Регистрационный номер**      **8904000597**

**Код подчиненности**         **8900 1**

Страхователь обязан уплачивать в сроки, определенные Федеральным законом от 24 июля 2009 г. №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 Закон № 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 Ямало-Ненецкому автономному округу (Государственное учреждение - региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации по ЯНАО) ИНН 8901003072 КПП 890101001, р.с. 40101810500000010001, РКЦ Салехард г. Салехард БИК 047182000, КБК 39310202090071000160 ОКАТО 71171000000**

---

---

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

**Государственное учреждение - региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации по ЯНАО, ИНН 8901003072, КПП 890101001, р.с. 40402810400000000001, РКЦ Салехард г. Салехард, БИК 047182000, КБК 39310202050071000160**

Ежеквартально, не позднее 15-го числа календарного месяца, следующего за отчетным периодом, 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 100 человек, а также вновь созданные ( в том числе при реорганизации) организации, у которых численность указанных физических лиц превышает данный предел, в 2010 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)

20.11.2009

Контактный телефон:

(34922) 4-68-65

Время работы:

с 8.30 до 17.00,  
обед: с 12-30 до 14-00

И.о. управляющего ГУ - регионального отделения  
Фонда социального страхования Российской Федерации по ЯНАО

С.И. Логинова

