

В Управление Минюста России по Брянской области  
 (Минюст России (территориальный орган Минюста России))

**Отчет**  
**о деятельности некоммерческой организации**  
**и персональном составе ее руководящих органов**  
 за 19 г.

Автономная некоммерческая организация "Центр реабилитации инвалидов"  
 (полное наименование некоммерческой организации)

г.Брянск, ул.Б.Хмельницкого, д.39  
 (адрес (место нахождения) некоммерческой организации)

ОГРН: 

1	1	4	3	2	5	6	0	0	0	0	6	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

дата включения в ЕГРЮЛ 09.01.2014

ИНН/КПП: 

3	2	5	7	0	1	2	9	2	7
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

 / 

3	2	5	7	0	1	0	0	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---

<b>1</b>	<b>Основные виды деятельности в отчетном периоде в соответствии с учредительными документами</b>	
1.1.	85.32 Предоставление социальных услуг без обеспечения проживания	
1.2.		
1.3.		
1.4.		
1.5.		
1.6.		

<b>2</b>	<b>Предпринимательская деятельность</b> (если осуществляется, отметить знаком "V"):	
2.1.	продажа товаров, выполнение работ, оказание услуг	<input checked="" type="checkbox"/>
2.2.	иная деятельность:	
	2.2.1. участие в хозяйственных обществах	<input type="checkbox"/>
	2.2.2. операции с ценными бумагами	<input type="checkbox"/>
	2.2.3. иная (указать какая):	

<b>3</b>	<b>Источники формирования имущества</b> (имеющиеся отметить знаком "V"):	
3.1.	Членские взносы (1)	<input type="checkbox"/>
3.2.	Целевые поступления от российских физических лиц	<input checked="" type="checkbox"/>
3.3.	Целевые поступления от иностранных физических лиц и лиц без гражданства	<input type="checkbox"/>
3.4.	Целевые поступления от российских коммерческих организаций	<input checked="" type="checkbox"/>
3.5.	Целевые поступления от российских некоммерческих организаций	<input type="checkbox"/>
3.6.	Целевые поступления от иностранных некоммерческих неправительственных организаций	<input type="checkbox"/>

3.7.	Целевые поступления от иных иностранных организаций	<input type="checkbox"/>
3.8.	Целевые поступления от иностранных государств, их государственных органов	<input type="checkbox"/>
3.9.	Гранты	<input type="checkbox"/>
3.10.	Гуманитарная помощь от иностранных государств	<input type="checkbox"/>
3.11.	Средства федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, бюджетов муниципальных образований	<input type="checkbox"/>
3.12.	Доходы от предпринимательской деятельности	<input checked="" type="checkbox"/>
3.13.	Иные источники формирования имущества (иные средства (доходы)) (указать какие):	

<b>4</b>	<b>Управление деятельностью:</b>	
4.1	<b>Высший орган управления</b> (сведения о персональном составе указываются в листе А)	Совет
	Полное наименование высшего органа управления	
	Периодичность проведения заседаний в соответствии с учредительными документами	1 раз в 6 месяцев
	Проведено заседаний	8

4.2	<b>Исполнительный орган</b>	<b>Директор</b>
	(сведения о персональном составе указываются в листе А)	
	Полное наименование исполнительного органа (нужное отметить знаком <V>)	
	коллегиальный <input checked="" type="checkbox"/>	единоличный <input type="checkbox"/>
	Периодичность проведения заседаний в соответствии с учредительными документами(2)	1 раз в 6 месяцев
	Проведено заседаний	

Приложение: сведения о персональном составе руководящих органов некоммерческой организации (лист А).

Достоверность и полноту сведений подтверждаю.

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

Лаврушина Ирина Николаевна, директор \_\_\_\_\_ 25.05.2020  
 (фамилия, имя, отчество, занимаемая должность) (подпись) (дата)

1)заполняется некоммерческими организациями, основанными на членстве

2)заполняется в случае, если руководящий орган является коллегиальным

**Сведения о персональном составе  
руководящих органов некоммерческой организации**

Директлр \_\_\_\_\_

(полное наименование руководящего органа)

<b>1</b>	<b>Фамилия, имя, отчество 1)</b>	<b>Лаврушина Ирина Николаевна</b>
	Дата рождения	
	Гражданство	
	Данные документа, удостоверяющего личность	
	Адрес (место жительства)	
	Должность, наименование и реквизиты акта о назначении (избрании) 2)	директор , приказ N от ..г.

<b>2</b>	<b>Фамилия, имя, отчество 1)</b>	<b>Лаврушина Надежда Васильевна</b>
	Дата рождения	
	Гражданство	
	Данные документа, удостоверяющего личность	
	Адрес (место жительства)	
	Должность, наименование и реквизиты акта о назначении (избрании) 2)	

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

Лаврушина Ирина Николаевна директор \_\_\_\_\_ 25.05.2020г.  
 (фамилия, имя, отчество, занимаемая должность) (подпись) (дата)

1) Для иностранного гражданина и лица без гражданства дополнительно указываются латинскими буквами на основании сведений, содержащихся в документе, установленном федеральным законом или признаваемым в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина или лица без гражданства.

6) Если член руководящего органа не является работником некоммерческой организации, указывается его отношение к этой организации (например, учредитель, представитель учредителя); если член руководящего органа не является учредителем, участником (членом), работником организации, указываются только реквизиты акта о его назначении (избрании) в состав руководящего органа.