



8b645b29910d448caf7b0c4904011226

Форма № Р50007

**Лист записи  
Единого государственного реестра юридических лиц**

В Единый государственный реестр юридических лиц в отношении юридического лица

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ "ДЕТСКИЙ ОЗДОРОВИТЕЛЬНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ  
ЦЕНТР "ГВЕРСТЯНЕЦ"**

*полное наименование юридического лица*

основной государственной регистрационный номер (ОГРН)

1	0	2	5	3	0	1	5	8	7	5	9	6
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

**внесена запись о государственной регистрации изменений, внесенных в учредительные документы юридического лица, связанных с внесением изменений в сведения о юридическом лице, содержащиеся в ЕГРЮЛ, на основании заявления**

"15" октября 2020 года  
*(число) (месяц прописью) (год)*

за государственным регистрационным номером (ГРН)

2	2	0	5	3	0	0	1	1	4	3	6	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Запись содержит следующие сведения:

№ п/п	Наименование показателя	Значение показателя
1	2	3

**Сведения о заявителях при данном виде регистрации**

1	Вид заявителя	Руководитель постоянно действующего исполнительного органа
<b>Данные заявителя, физического лица</b>		
2	Фамилия	ТИШАКОВ
3	Имя	АФАНАСИЙ
4	Отчество	АНАТОЛЬЕВИЧ
5	Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)	532106830618
6	ИНН ФЛ по данным ЕГРН	532106830618

**Сведения о документах, представленных для внесения данной записи в Единый государственный реестр юридических лиц**

1		
7	Наименование документа	Р13001 ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИЯХ, ВНОСИМЫХ В УЧРЕД. ДОКУМЕНТЫ
8	Документы представлены	в электронном виде
2		
9	Наименование документа	ИНОЙ ДОКУМ. В СООТВ.С ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РФ

10	Документы представлены	в электронном виде
		<b>3</b>
11	Наименование документа	УСТАВ ЮЛ
12	Документы представлены	в электронном виде

Межрайонная инспекция Федеральной  
Лист записи выдан налоговым органом налоговой службы №9 по Новгородской  
области

*наименование регистрирующего органа*

"15"                      октября                      2020 года  
*(число)                      (месяц прописью)                      (год)*

Заместитель начальника

Карасова Марина Олеговна

*Подпись, Фамилия, инициалы*

