



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
Ленинградская областная регистрационная палата

СВИДЕТЕЛЬСТВО

о государственной регистрации

Настоящим свидетельствуется, что Муниципальное образовательное учреждение дополнительного образования для детей «Детский оздоровительно-образовательный центр «Юниор» является юридическим лицом,

зарегистрирован⁰) и внесен⁰) в реестр под № 09/01608
" 29 " октября 199 9 года

(дата внесения в реестр)
в соответствии с законодательством

Выдано взамен свидетельства бланк серии ЛО-001 № 03695 от 15.11.96

Начальник Всеволожского
территориального отделения ЛОРП


С.И. Ковалев

Регистрационный адрес

Российская Федерация,
Ленинградская область
Местонахождение: Ленинградская
область, Всеволожский район, дер.
Янино-1, ул. Новая, школа.



Серия ЛО-001

№ 41692

Отметка о регистрации в отделе государственной статистики

<u>Всеволожский РОС</u>	наименование отдела статистики	ПЕТЕРБУРГКОМСТАТ
<u>ОКПО 43492686</u>		Всеволожский районный отдел
Дата регистрации <u>11.11.99</u>		ГОСУДАРСТВЕННОЙ СТАТИСТИКИ
Должность <u>спец 2 каб</u>	Подпись <u>[подпись]</u>	188710, г. Всеволожск

Отметка о регистрации государственной налоговой инспекции

<u>Инспекция МНС по Всеволожскому р-ну</u>	наименование налоговой инспекции	
<u>ИНН 4703030790</u>		
Дата регистрации <u>02.12.96</u>		
Должность <u>инсп.</u>	Подпись <u>[подпись]</u>	ГОСУДАРСТВЕННАЯ НАЛОГОВАЯ РАЙОНУ ЛЕН. ОБЛАСТИ

Отметка о регистрации в Пенсионном фонде РФ

<u>Пенсионный фонд</u>	наименование пенсионного фонда РФ	
<u>Российской Федерации</u>		
Дата регистрации <u>24.11.99</u>		
Должность <u>уполн.</u>	Подпись <u>[подпись]</u>	

Отметка о регистрации в Фонде обязательного медицинского страхования

	наименование Фонда обязательного медицинского страхования	
Дата регистрации <u>24.11.99г.</u>		
Должность <u>вед. специалист</u>	Подпись <u>[подпись]</u>	

Отметка о регистрации в Центре занятости населения

	наименование Фонда занятости населения	
Дата регистрации <u>29.11.1999г.</u>		
Должность <u>Специалист</u>	Подпись <u>[подпись]</u>	

Отметка о регистрации в Фонде социального страхования

	наименование Фонда социального страхования	
Дата регистрации _____		
Должность _____	Подпись _____	