

В Управление Минюста России по Ульяновской области

(Минюст России (территориальный орган Минюста России))

**Отчет
 о деятельности некоммерческой организации
 и персональном составе ее руководящих органов
 за 2019 г.**

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ СОДЕЙСТВИЯ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛЮДЕЙ С
 ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ "НОВАЦИОННЫЙ ИНСТИТУТ КОМПЛЕКСНОЙ
 АБИЛИТАЦИИ"**

(полное наименование некоммерческой организации)

432012, Ульяновская область, город Ульяновск, Клубная улица, дом 4, квартира 18

(адрес (место нахождения) некоммерческой организации)

ОГРН: 1 1 9 7 3 2 5 0 1 7 1 6 3

дата включения в ЕГРЮЛ 29.10.2019

ИНН/КПП: 7 3 2 1 0 0 9 0 1 5 / 7 3 2 1 0 1 0 0 1

1	Основные виды деятельности в отчетном периоде в соответствии с учредительными документами	
1.1.	Предоставление услуг в сфере развития, коррекции детей с особыми образовательными и жизненными потребностями	
1.2.	-	
1.3.	-	
1.4.	-	
1.5.	-	
1.6.	-	

2	Предпринимательская деятельность (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):	
	-	
	-	
	-	

3	Источники формирования имущества (имеющиеся отметить знаком "V"):
---	--

3.1.	Членские взносы (1)	<input type="checkbox"/>
3.2.	Целевые поступления от российских физических лиц	<input 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 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):	
	-	
	-	
	-	

4	Управление деятельностью:
4.1	Высший орган управления (сведения о персональном составе указываются в листе А)
	Полное наименование высшего органа управления
	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 (нужное отметить знаком <V>)	
	коллегиальный <input type="checkbox"/> единоличный <input type="checkbox"/>	
	Периодичность проведения заседаний в соответствии с учредительными документами(2)	
	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:

Михайлова Наталья Александровна, директор _____ 01.02.2022
 (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**

Совет Организации

(полное наименование руководящего органа)

1	Фамилия, имя, отчество 1)	Михайлова Наталья Александровна
	Дата рождения	
	Гражданство	
	Данные документа, удостоверяющего личность	
	Адрес (место жительства)	
	Должность, наименование и реквизиты акта о назначении (избрании) 2)	Директор, протокол N от ..г.
2	Фамилия, имя, отчество 1)	Яковлева Елена Александровна
	Дата рождения	
	Гражданство	
	Данные документа, удостоверяющего личность	
	Адрес (место жительства)	
	Должность, наименование и реквизиты акта о назначении (избрании) 2)	учредитель
3	Фамилия, имя, отчество 1)	Волкова Марина Викторовна
	Дата рождения	
	Гражданство	
	Данные документа, удостоверяющего личность	
	Адрес (место жительства)	
	Должность, наименование и реквизиты акта о назначении (избрании) 2)	протокол N от ..г.

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

Михайлова Наталья Александровна, директор	01.02.2022	
(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.