

Приложение № 1  
к Порядку подтверждения основного вида  
экономической деятельности страхователя  
по обязательному социальному страхованию  
от несчастных случаев на производстве и  
профессиональных заболеваний – юридического  
лица, а также видов экономической деятельности  
подразделений страхователя, являющихся  
самостоятельными классификационными  
единицами, утвержденному Приказом  
Минздравсоцразвития России  
от 31.01.2006 № 55

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ  
от 22.06.2011 № 606н)

|         |                    |       |
|---------|--------------------|-------|
| 30      | марта              | 2021  |
| (число) | (месяц (прописью)) | (год) |

В ГУ– Белгородское региональное отделение Фонда социального страхования  
(наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

## ЗАЯВЛЕНИЕ о подтверждении основного вида экономической деятельности

От Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад  
комбинированного вида №46

(полное наименование страхователя в соответствии с учредительными документами)

Регистрационный номер 

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | 1 | 0 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 9 | 2 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

Код подчиненности 

|   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|
| 3 | 1 | 0 | 0 | 1 |
|---|---|---|---|---|

Государственное (муниципальное) учреждение 

|   |
|---|
| V |
|---|

В соответствии с пунктом 9 Правил отнесения видов экономической деятельности к  
классу профессионального риска, утвержденных Постановлением Правительства Российской  
Федерации от 1 декабря 2005 года № 713, и учредительными документами (устав, положение)  
прошу считать основным видом экономической деятельности за \_\_\_\_\_ 2020 \_\_\_\_\_ год вид  
экономической деятельности:

Дошкольное образование

Код по ОКВЭД 

|   |   |  |   |   |  |  |  |
|---|---|--|---|---|--|--|--|
| 8 | 5 |  | 1 | 1 |  |  |  |
|---|---|--|---|---|--|--|--|

Основание:

1. Справка-подтверждение основного вида экономической деятельности.
2. Копия пояснительной записки к бухгалтерскому балансу.

Приложение: на \_\_\_\_\_ листах.

Руководитель организации



Огурцова И.А.  
(расшифровка подписи)

Заявление принято

(заполняется территориальным органом Фонда  
социального страхования Российской Федерации)

(число)

(месяц (прописью))

(год)

Штамп территориального органа Фонда  
социального страхования Российской Федерации

(подпись ответственного  
лица)

(расшифровка подписи)