



fe3841954b024499b4f962a578c03f79

Форма № Р50007

**Лист записи
Единого государственного реестра юридических лиц**

В Единый государственный реестр юридических лиц в отношении юридического лица

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ ХАКАСИЯ "РЕСПУБЛИКАНСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА"**

полное наименование юридического лица

основной государственный регистрационный номер (ОГРН)

1	0	2	1	9	0	0	5	2	0	4	8	7
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

**внесена запись об изменении сведений о юридическом лице,
содержащихся в Едином государственном реестре юридических лиц**

"23" апреля 2020 года
(число) (месяц прописью) (год)

за государственным регистрационным номером (ГРН)

2	2	0	1	9	0	0	0	2	8	3	3	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Запись содержит следующие сведения:

№ п/п	Наименование показателя	Значение показателя
1	2	3

Сведения об адресе (месте нахождения) юридического лица, внесенные в Единый государственный реестр юридических лиц

1	Почтовый индекс	655017
2	Субъект Российской Федерации	РЕСПУБЛИКА ХАКАСИЯ
3	Город (волость и т.п.)	ГОРОД АБАКАН
4	Улица (проспект, переулок и т.д.)	УЛИЦА ЧЕРТЫГАШЕВА
5	Номер дома (владение и т.п.)	ДОМ 61

Сведения о заявителях при данном виде регистрации

6	Вид заявителя	Руководитель постоянно действующего исполнительного органа
7	Основной государственный регистрационный номер (ОГРН)	1021900520487
<i>Данные заявителя, физического лица</i>		
8	Фамилия	СУХИХ
9	Имя	АННА
10	Отчество	АНАТОЛЬЕВНА
11	Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)	190110141501
12	ИНН ФЛ по данным ЕГРН	190110141501

Сведения о документах, представленных для внесения данной записи в Единый государственный

реестр юридических лиц

13	Наименование документа	ЗАЯВЛЕНИЕ ПО ФОРМЕ Р14001
14	Дата документа	16.04.2020
15	Документы представлены	в электронном виде

Лист записи выдан налоговым органом

Межрайонная инспекция Федеральной
налоговой службы №1 по Республике
Хакасия

наименование регистрирующего органа

"23" апреля 2020 года
(число) (месяц прописью) (год)

Заместитель начальника

Фатнева Нина Анатольевна

Подпись, Фамилия, инициалы

