

Херсонське управління Головного управління ДФС у Херсонській області, Автономній Республіці Крим та м.Севастополі  
(найменування контролюючого органу)

**РІШЕННЯ №** 1821034600337  
21.12.2018 року

	про включення		про виключення
	про повторне включення		про відмову у включенні (повторному включенні)
підприємства, установи, організації до/з Реєстру неприбуткових установ та організацій або			
X	про зміну ознаки неприбутковості		
	про присвоєння підприємству, установі, організації ознаки неприбутковості (за результатами підтвердження відповідності неприбуткової організації вимогам, встановленим пунктом 133.4 статті 133 Податкового кодексу України)		

Рішення прийняте на підставі пункту 133.4 статті 133 Податкового кодексу України та реєстраційної заяви (за формою № 1-РН) 02004120

(код згідно з ЄДРПОУ,

КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ХЕРСОНСЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ ІМЕНІ АФАНАСІЯ І ОЛЬГИ ТРОПНИХ" ХЕРСОНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ  
повне найменування підприємства, установи, організації)

Попереднє рішення про включення до Реєстру неприбуткових установ та організацій

від 17.11.2016 р. № 1621034601355 , ознака неприбутковості

0031 - бюджетні установи;

(заповнюється у разі повторного включення до Реєстру неприбуткових установ та організацій або виключення з Реєстру, або зміни ознаки неприбутковості)

Ознака неприбутковості	0048 - інші юридичні особи, діяльність яких відповідає вимогам, встановленим пунктом 133.4 статті 133 Кодексу.
Дата присвоєння ознаки неприбутковості	21.12.2018
Дата скасування ознаки неприбутковості	
Дата включення неприбуткової організації до Реєстру неприбуткових установ та організацій, починаючи з якої визначається строк безперервної реєстрації неприбуткової організації	02.04.2010

**Підстава\***

(зазначаються пункти, статті, назва нормативно-правового акта та положення установчих документів, які не відповідають вимогам Податкового кодексу України та законів, на підставі яких прийнято рішення про відмову у включенні підприємства, установи, організації до Реєстру неприбуткових установ та організацій або виключення з Реєстру)

Уповноважена особа-начальник Херсонського управління Головного управління ДФС у Херсонській області, Автономній Республіці Крим та м.Севастополі

(найменування посади особи контролюючого органу, яка прийняла рішення) (підпис)

МП

ОЛЕФІРЕНКО СЕРГІЙ  
ВОЛОДИМИРОВИЧ

(ініціали та прізвище)

Примірник рішення отримано:

(найменування посади особи підприємства, установи, організації, яка отримала рішення) (підпис)

МП (за наявності)

року

(ініціали та прізвище)

15.01.19.

\*Заповнюється у разі відмови у включенні підприємства, установи, організації до Реєстру неприбуткових установ та організацій або виключення з Реєстру.