

Справка № 315500
об исполнении налогоплательщиком
(плательщиком сбора, плательщиком страховых взносов, налоговым агентом)
обязанности по уплате налогов, сборов, страховых взносов, пеней, штрафов,
процентов

Налогоплательщик (плательщик сбора, плательщик страховых взносов, налоговый агент)
ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ЦЕНТР ГУМАНИТАРНОГО ОБРАЗОВАНИЯ "ЛИНГВА"

(наименование организации, фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя,
физического лица, не являющегося индивидуальным предпринимателем)

ИНН 8602210063 КПП 860201001

по состоянию на "30" июля 2026 г.
(дата формирования справки)

не имеет
(наличие обязанности)

неисполненную обязанность по уплате налогов, сборов, страховых взносов, пеней, штрафов,
процентов, подлежащих уплате в соответствии с законодательством о налогах и сборах.

Управление Федеральной налоговой службы по Ханты-Мансийскому автономному округу -
Югре, 8600
(наименование, код налогового органа)

Руководитель
(заместитель руководителя)
налогового органа

/ Косинцева Юлия Викторовна
(подпись / фамилия, имя, отчество (при наличии))

Квитанция о приеме

Получатель документа:

Управление Федеральной налоговой службы по Ханты-Мансийскому автономному округу - Югре, 8600

(наименование организации, ИНН/КПП; Ф.И.О. индивидуального
предпринимателя (физического лица), ИНН (при наличии),
наименование и код налогового органа)

Подтверждает, что принял 30.07.2026

Документ (документы) в электронном виде

Запрос на предоставление информационных услуг в
рамках информационного обслуживания и
информирования налогоплательщиков
(вид документа)

наименование файла(файлов)

IU ZAPR 8600 8600 8602210063860201001 20260730 05022f98-0dc2-4d8a-a1a3-c301a6a1bf28

направленный 30.07.2026 в 12.13.47

Отправитель документа:

НОУ НТ "ЦГО", 8602210063/860201001

(наименование организации, ИНН/КПП; Ф.И.О. индивидуального
предпринимателя (физического лица), ИНН (при наличии),
наименование и код налогового органа)

через

(наименование и код налогового органа)

по

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ЦЕНТР
ГУМАНИТАРНОГО ОБРАЗОВАНИЯ "ЛИНГВА", 8602210063/860201001

(наименование организации, ИНН/КПП; Ф.И.О. индивидуального
предпринимателя (физического лица), ИНН (при наличии))

который поступил 30.07.2026

Регистрационный N

Руководитель организации
(индивидуальный предприниматель,
физическое лицо, уполномоченный
представитель, должностное лицо
налогового органа)

Подпись

Бирюк Михаил Михайлович

Ф.И.О.

Подтверждение даты отправки

АО ПФ СКБ Контур, 1ВМ

(наименование специализированного оператора связи; наименование и код налогового органа)

Подтверждает, что **30.07.2026** в **12.13.47** был отправлен документ (документы) в файле (файлах)

IU_ZAPR_8600_8600_8602210063860201001_20260730_05022f98-0dc2-4d8a-a1a3-c301a6a1bf28

(наименование файла (файлов))

Налогоплательщик:

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ЦЕНТР
ГУМАНИТАРНОГО ОБРАЗОВАНИЯ "ЛИНГВА", 8602210063-860201001**

Информация о документе:

ИОН запрос

(название формы, признак корректировки (при наличии) отчетный период(при наличии))

Отправитель документа:

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ЦЕНТР ГУМАНИТАРНОГО ОБРАЗОВАНИЯ "ЛИНГВА", 8602210063/860201001**

(наименование организации, ИНН/КПП; Ф.И.О. индивидуального предпринимателя (физического лица), ИНН (при наличии), наименование и код налогового органа)

1ВМ-1ВМ-8602210063-860201001

(электронный адрес отправителя (идентификатор абонента))

Получатель документа:

8600, Управление ФНС России по ХМАО-Югре

(наименование организации, ИНН/КПП; Ф.И.О. индивидуального предпринимателя (физического лица), ИНН (при наличии), наименование и код налогового органа)

8600

(электронный адрес получателя (идентификатор абонента))