

Приложение № 1
к приказу Минюста России
от 30.09.2021 № 185

Форма №

О	Н	0	0	0	1
---	---	---	---	---	---

Страница

0	1
---	---

В Управление Минюста России по Архангельской области и Ненецкому автономному округу
(Минюст России (территориальный орган Минюста России))

**Отчет о деятельности некоммерческой организации и о персональном составе
ее руководящих органов и работников
за 2023 г.**

представляется в соответствии с пунктом 3 статьи 32 Федерального закона
от 12.01.1996 № 7-ФЗ "О некоммерческих организациях"

Благотворительный фонд социальных программ "МЫ ВМЕСТЕ"
(полное наименование некоммерческой организации)

164900, Архангельская область, Г.О.ГОРОД НОВОДВИНСК, Г НОВОДВИНСК, УЛ МЕЛЬНИКОВА, Д.1 Телефон 8 (81852)6-32-70
(адрес (место нахождения) некоммерческой организации)

дата включения в ЕГРЮЛ

ОГРН

1	2	1	2	9	0	0	0	0	4	5	6	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

0	8	.	0	7	.	2	0	2	1	г.
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

1	Основные виды деятельности в отчетном периоде в соответствии с учредительными документами
1.1	содействие деятельности в сфере образования, культуры и искусства
1.2	содействие деятельности в сфере профилактики и охраны здоровья граждан, а также пропаганды здорового образа жизни
1.3	содействие деятельности в области физической культуры и спорта
1.4	социальная поддержка граждан, в том числе детей, находящихся в трудной жизненной ситуации
1.5	
1.6	

2	Предпринимательская и иная приносящая доход деятельность (если осуществляется, отметить знаком "V")	
2.1	Продажа товаров, выполнение работ, оказание услуг	
2.2	Иная деятельность	
2.2.1	Участие в хозяйственных обществах	
2.2.2	Операции с ценными бумагами	
2.2.3	Иная приносящая доход деятельность (указать какая):	
	размещение свободных средств на счетах в кредитных учреждениях	
3	Источники формирования имущества (имеющиеся отметить знаком "V")	
3.1	Членские взносы (заполняется некоммерческими организациями, основанными на членстве)	
3.2	Целевые поступления от граждан Российской Федерации	
3.3	Целевые поступления от иностранных граждан и лиц без гражданства	
3.4	Целевые поступления от российских коммерческих организаций	V
3.5	Целевые поступления от российских некоммерческих организаций	
3.6	Целевые поступления от иностранных некоммерческих неправительственных организаций	
3.7	Целевые поступления от иных иностранных организаций	
3.8	Целевые поступления от иностранных государств, их государственных органов	
3.9	Целевые поступления от посредников в значении, определенном пунктом 6 статьи 2 Федерального закона от 12.01.1996 № 7-ФЗ "О некоммерческих организациях"	
3.10	Целевые поступления от российских юридических лиц, бенефициарными владельцами которых в значении, определенном пунктом 8 статьи 6.1 Федерального закона от 07.08.2001 № 115-ФЗ "О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма", являются иностранные граждане или лица без	V
3.11	Гранты	
3.12	Гуманитарная помощь иностранных государств	
3.13	Средства федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, бюджетов муниципальных образований	V
3.14	Доходы от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности	
3.15	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	Совет фонда
	Периодичность проведения заседаний в соответствии с учредительными документами	не реже 1 раза в год или по необходимости
	Проведено заседаний	7 раз
4.2	Исполнительный орган (сведения о персональном составе указываются в листе А)	
	Полное наименование исполнительного органа	Правление фонда
	единоличный <input type="checkbox"/>	коллегиальный <input checked="" type="checkbox"/>
	(нужное отметить знаком "V")	
	Периодичность проведения заседаний в соответствии с учредительными документами (заполняется в случае, если руководящий орган является коллегиальным)	1 раз в квартал или по мере необходимости
	Проведено заседаний (заполняется в случае, если руководящий орган является коллегиальным)	9 раз
4.3	Иной руководящий орган (при наличии) (сведения о персональном составе указываются в листе А)	
	Полное наименование руководящего органа	
	единоличный <input checked="" type="checkbox"/>	коллегиальный <input type="checkbox"/>
	(нужное отметить знаком "V")	
	Периодичность проведения заседаний в соответствии с учредительными документами (заполняется в случае, если руководящий орган является коллегиальным)	
	Проведено заседаний (заполняется в случае, если руководящий орган является коллегиальным)	
4.4	Иной руководящий орган (при наличии) (сведения о персональном составе указываются в листе А)	
	Полное наименование руководящего органа	
	единоличный <input type="checkbox"/>	коллегиальный <input type="checkbox"/>
	(нужное отметить знаком "V")	
	Периодичность проведения заседаний в соответствии с учредительными документами	
	Проведено заседаний (заполняется в случае, если руководящий орган является коллегиальным)	

Форма №

О	Н	0	0	0	1
---	---	---	---	---	---

Страница

0	1
---	---

Лист А

**Сведения о персональном составе
руководящих органов некоммерческой организации**

Председатель правления

(полное наименование руководящего органа)

1	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Белоглазова Татьяна Валентиновна
	Дата рождения	
	Гражданство	Российская Федерация
	Данные документа, удостоверяющего личность	
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	
	Должность, наименование и реквизиты акта о назначении (избрании)	Председатель правления Протокол №1 Заседания Совета от 19.07.2021г.
2	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	
	Дата рождения	
	Гражданство	
	Данные документа, удостоверяющего личность	
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	
	Должность, наименование и реквизиты акта о назначении (избрании)	
3	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	
	Дата рождения	
	Гражданство	
	Данные документа, удостоверяющего личность	
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	
	Должность, наименование и реквизиты акта о назначении (избрании)	

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

Белоглазова Татьяна Валентиновна - председатель правления

(фамилия, имя, отчество (при наличии), занимаемая должность)

М.П. (подпись)

17.02.2024

(дата)



Форма №

О	Н	0	0	0	1
---	---	---	---	---	---

Страница

0	1
---	---

Лист Б

Сведения
о персональном составе работников некоммерческой организации
Благотворительный фонд социальных программ "МЫ ВМЕСТЕ"
(полное наименование некоммерческой организации)

1	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Попова Анна Евгеньевна
	Дата рождения	
	Гражданство	Российская Федерация
	Данные документа, удостоверяющего личность	
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	
	Должность, реквизиты трудового договора	главный бухгалтер, трудовой договор №2 от
2	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Левченко Анна Валерьевна
	Дата рождения	
	Гражданство	Российская Федерация
	Данные документа, удостоверяющего личность	
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	
	Должность, реквизиты трудового договора	
3	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	
	Дата рождения	
	Гражданство	
	Данные документа, удостоверяющего личность	
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	
	Должность, реквизиты трудового договора	

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

Белоглазова Татьяна Валентиновна- председатель

правления

(фамилия, имя, отчество (при наличии), занимаемая должность)



М.П. (подпись)

17.02.2024

(дата)