



fcb01d4c2a5c48b29cdf595c939657b4

Форма № Р50007

**Лист записи  
Единого государственного реестра юридических лиц**

В Единый государственный реестр юридических лиц в отношении юридического лица

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ГОРОДЕЦКИЙ  
ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ИНТЕРНАТ"**

*полное наименование юридического лица*

основной государственный регистрационный номер (ОГРН)

1	0	2	5	2	0	1	6	7	6	1	6	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

**внесена запись о государственной регистрации изменений, внесенных в учредительный документ юридического лица, и внесении изменений в сведения о юридическом лице, содержащиеся в ЕГРЮЛ**

16      ноября      2023      года  
(число)    (месяц прописью)    (год)

за государственным регистрационным номером (ГРН)

2	2	3	5	2	0	0	8	1	9	3	2	4
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Запись содержит следующие сведения:

№ п/п	Наименование показателя	Значение показателя
1	2	3

**Сведения о заявителях при данном виде регистрации**

1	Вид заявителя	Лицо, действующее от имени юридического лица без доверенности
<i>Данные заявителя, физического лица</i>		
2	Фамилия Имя Отчество	ПОЗДНЯКОВ СЕРГЕЙ БОРИСОВИЧ
3	Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)	526313206180
4	ИНН ФЛ по данным ЕГРН	526313206180

**Сведения о документах, представленных для внесения данной записи в Единый государственный реестр юридических лиц**

**1**

5	Наименование документа	Р13014 Заявление об изменении учр. документа и/или иных сведений о ЮЛ
6	Номер документа	33663А
7	Дата документа	09.11.2023
8	Документы представлены	в электронном виде

**2**

9	Наименование документа	ИЗМЕНЕНИЯ В УСТАВ
10	Дата документа	07.11.2023
11	Документы представлены	в электронном виде

**3**

12	Наименование документа	ПРИКАЗ
13	Номер документа	978
14	Дата документа	07.11.2023
15	Документы представлены	в электронном виде

Лист записи выдан налоговым органом

Межрайонная инспекция Федеральной  
налоговой службы № 15 по  
Нижегородской области

*полное наименование налогового органа*

16      ноября      2023      года  
(число)    месяц (прописью)    (год)

Заместитель начальника инспекции

Спорышева Ирина  
Львовна

*Подпись , Фамилия, инициалы*

