



Форма № 50007

Лист записи  
Единого государственного реестра юридических лиц

В Единый государственный реестр юридических лиц в отношении юридического лица

**ОБЛАСТНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "КУРСКИЙ ГОРОДСКОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ РОДИЛЬНЫЙ ДОМ"**

*полное наименование юридического лица*

основной государственный регистрационный номер (ОГРН)

1 0 2 4 6 0 0 9 4 3 9 1 6

**внесена запись о внесении изменений в сведения о юридическом лице, содержащиеся в Едином государственном реестре юридических лиц, не связанных с внесением изменений в учредительные документы**

"13" октября 2015 года  
*(число) (месяц прописью) (год)*

за государственным регистрационным номером (ГРН)

2 1 5 4 6 3 2 1 4 8 4 5 0

Запись содержит следующие сведения:

№ п/п	Наименование показателя	Значение показателя
1	2	3

**Сведения о количестве физических лиц, имеющих право без доверенности действовать от имени юридического лица, внесенных в Единый государственный реестр юридических лиц**

1	Количество	1
---	------------	---

**Сведения о физических лицах, имеющих право без доверенности действовать от имени юридического лица, внесенные в Единый государственный реестр юридических лиц**

2	Причина внесения сведений	Изменение сведений о лице
3	Вид должности	Руководитель юридического лица
4	Должность	ГЛАВНЫЙ ВРАЧ
5	Фамилия	ИЛЬЧЕНКО
6	Имя	КАЛЕРИЯ
7	Отчество	НИКОЛАЕВНА
8	Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)	463211575073

**Сведения о лице, принявшем решение при данном виде регистрации**

9	Вид лица, принявшего решение	Руководитель постоянно действующего исполнительного органа
10	Фамилия	ИЛЬЧЕНКО
11	Имя	КАЛЕРИЯ
12	Отчество	НИКОЛАЕВНА

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

13	Наименование документа	Р14001 ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ИЗМ. СВЕДЕНИИ, НЕ СВЯЗАННЫХ С ИЗМ. УЧРЕД. ДОКУМЕНТОВ (П. 2.1)
14	Дата документа	06.10.2015
15	Документы представлены	на бумажном носителе

Лист записи выдан налоговым органом Инспекция Федеральной налоговой службы по г. Курску  
*наименование регистрирующего органа*

"13" октября 2015 года  
*(число) (месяц прописью) (год)*

И.о. начальника отдела регистрации налогоплательщиков



Матарыкина Людмила Викторовна

*Подпись, Фамилия, инициалы*

МП