
(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения) или

Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (их уполномоченного представителя))

(подпись)

(дата)

Направить настоящий акт по почте

Дерев
(подпись должностного лица
территориального органа Фонда
социального страхования
Российской Федерации)

23.10.2017.
(дата)

Место печати территориального органа
Фонда социального страхования
Российской Федерации

