Подготовлено с использованием системы КонсультантПлюс

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 Калужской области
(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 помощи в реабилитации памяти Валерии Шиловой
(полное наименование некоммерческой организации)

248000, г.Калуга, ул.Московская, д.10., офис 303
(адрес (место нахождения) некоммерческой организации)

ОГРН	1	2	1	4	0	0	0	0	1	0	6	2	0

дата включения в ЕГРЮЛ

2	8	.	1	2	.	2	0	2	1	г.

1	**Основные виды деятельности в отчетном периоде в соответствии с учредительными документами**
1.1	Оказание социальной и благотворительной реабилитационной помощи
1.2	
1.3	
1.4	
1.5	
1.6	

Форма № | О | Н | 0 | 0 | 0 | 1 |
Страница | 0 | 2 |

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):	
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	v
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	
3.11	Гранты	
3.12	Гуманитарная помощь иностранных государств	
3.13	Средства федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, бюджетов муниципальных образований	
3.14	Доходы от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности	
3.15	Иные источники формирования имущества (иные средства (доходы) (указать какие):	

Форма № | О | Н | 0 | 0 | 0 | 1 |
Страница | 0 | 3 |

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	По мере необходимости, но не реже 1 раз в год
	Проведено заседаний	7
4.2	Исполнительный орган (сведения о персональном составе указываются в листе А)	
	Полное наименование исполнительного органа	Директор
	единоличный [v] коллегиальный [ ] (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)	
4.3	Иной руководящий орган (при наличии) (сведения о персональном составе указываются в листе А)	
	Полное наименование руководящего органа	
	единоличный [ ] коллегиальный [ ] (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 [ ] коллегиальный [ ] (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 | 4 |

4.5	Иной руководящий орган (при наличии) (сведения о персональном составе указываются в листе А)	
	Полное наименование иного руководящего органа	
	единоличный ☐ коллегиальный ☐ (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)	
4.6	Иной руководящий орган (при наличии) (сведения о персональном составе указываются в листе А)	
	Полное наименование руководящего органа	
	единоличный ☐ коллегиальный ☐ (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)	
4.7	Количество работников (при наличии) (сведения о персональном составе указываются в листе Б)	2

Приложения:
- сведения о персональном составе руководящих органов некоммерческой организации (лист А);
- сведения о персональном составе работников некоммерческой организации (лист Б).

Достоверность и полноту сведений подтверждаю.

Лицо, имеющее право без доверенности действовать от имени некоммерческой организации: Директор, Богомолова Ирина Юрьевна

Форма № | О | Н | 0 | 0 | 0 | 1 |
Страница | 0 | 1 |

Лист А

Сведения о персональном составе
руководящих органов некоммерческой организации

Директор Фонда
(полное наименование руководящего органа)

1	**Фамилия, имя, отчество (при наличии)** (согласно документу, удостоверяющему личность)	Богомолова Ирина Юрьевна
	Дата рождения	11.07.1989
	Гражданство	РФ
	Данные документа, удостоверяющего личность	Паспорт: 2918 №904523, выдан 14.01.2019г. УМВД России
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	г.Калга, ул.Калужского Ополчения, д.5, кв.21
	Должность, наименование и реквизиты акта о назначении (избрании)	Директор, Протокол №6 от 21.12.2023
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:

Директор, Богомолова Ирина Юрьевна (фамилия, имя, отчество (при наличии), занимаемая должность) М.П. _____ (подпись) 08.04.2024 (дата)

Подготовлено с использованием системы КонсультантПлюс

Форма № | О | Н | 0 | 0 | 0 | 1 |

Страница | 0 | 1 |

Лист А

Сведения о персональном составе
руководящих органов некоммерческой организации

Совет Фонда

(полное наименование руководящего органа)

1	**Фамилия, имя, отчество (при наличии)** (согласно документу, удостоверяющему личность)	Богомолова Ирина Юрьевна
	Дата рождения	11.07.1989
	Гражданство	РФ
	Данные документа, удостоверяющего личность	Паспорт: 2918 №904523, выдан 14.01.2019г. УМВД России
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	г.Калга, ул.Калужского Ополчения, д.5, кв.21
	Должность, наименование и реквизиты акта о назначении (избрании)	Член Совета Фонда, Протокол №1 от 01.11.2021
2	**Фамилия, имя, отчество (при наличии)** (согласно документу, удостоверяющему личность)	Семина Зинаида Ивановна
	Дата рождения	08.04.1969
	Гражданство	РФ
	Данные документа, удостоверяющего личность	Паспорт: 2914 №631102, выдан 28.04.2014г. Отделом УФМС России по Калужской области в г.Калуге, код подразделения 400-001
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	г.Калуга, ул.Маршала Жукова, д.4, кв.15
	Должность, наименование и реквизиты акта о назначении (избрании)	Член Совета Фонда, Протокол №2/1 от 03.02.2023
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:

Директор, Богомолова Ирина Юрьевна			08.04.2024
(фамилия, имя, отчество (при наличии), занимаемая должность)	М.П.	(подпись)	(дата)

Форма № | О | Н | 0 | 0 | 0 | 1 |
Страница | 0 | 1 |

Лист Б

Сведения
о персональном составе работников некоммерческой организации

Благотворительный фонд помощи в реабилитации памяти Валерии Шиловой
(полное наименование некоммерческой организации)

1	**Фамилия, имя, отчество (при наличии)** (согласно документу, удостоверяющему личность)	Семина Зинаида Ивановна
	Дата рождения	08.06.1969
	Гражданство	РФ
	Данные документа, удостоверяющего личность	Паспорт: 2914 №631102, выдан 28.04.2014г.
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	г.Калуга, ул.Маршала Жукова, д.4, кв.15
	Должность, реквизиты трудового договора	Заместитель директора, ТД№5 от 16.02.2023г
2	**Фамилия, имя, отчество (при наличии)** (согласно документу, удостоверяющему личность)	Прибыльская Наталия Михайловна
	Дата рождения	13.07.1971
	Гражданство	РФ
	Данные документа, удостоверяющего личность	паспорт: 2916 №766585, выдан05.09.2016г. Отделом УФМС России по Калужской области в гор.Калуге
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	г.Калуга, ул.Гергия Димитрова, д.22, кв.39
	Должность, реквизиты трудового договора	Специалист по связям с общественностью, ТД №1 от 21.12.2022
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:

Директор, Богомолова Ирина Юрьевна			09.04.2024
(фамилия, имя, отчество (при наличии), занимаемая должность)	М.П.	(подпись)	(дата)