Приложение № 1
к приказу Минюста России
от 30.09.2021 № 185
(в ред. Приказа Минюста России от
29.03.2023 № 54)

Формы отчетов о деятельности некоммерческой организации, персональном составе руководящих органов и работников, а также о целях расходования денежных средств и использования иного имущества, в том числе полученных от иностранных источников, которые указаны в статье 3 Федерального закона от 14.07.2022 № 255-ФЗ "О контроле за деятельностью лиц, находящихся под иностранным влиянием"

Форма № **ОН0001**
Страница 01

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 2024 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, Калужская обл, Калуга г, Московская ул, д. 10, офис 303
(адрес (место нахождения) некоммерческой организации)

ОГРН	дата включения в ЕГРЮЛ
1214000010620	2021-12-28

1	**Основные виды деятельности в отчетном периоде в соответствии с учредительными документами**
1.1	Осуществляет информационную поддержку деятельности Фонда
1.2	Содействие в оказание реабилитационной помощи детям и взрослым, пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях
1.3	Содействует деятельности по производству и (или) распространению социальной рекламы
1.4	Осуществляет редакционно-издательскую деятельность: издание книг, информационных материалов - брошюр, листовок, журналов, аудио и видео продукции, телевизионных и радиопрограмм в целях информационной поддержки и реализации программ, направленных на достижение благотворительных целей Фонда в соответствии с Уставом
1.5	Содействие деятельности в сфере профилактики и охраны здоровья граждан, а также пропаганды здорового образа жизни, улучшения морально-психологического состояния граждан
1.6	Проводит и/или финансирует просветительские мероприятия, соответствующие уставной цели Фонда: информационные встречи, круглые столы, конференции, семинары в соответствии с уставной деятельностью

2	**Предпринимательская и иная приносящая доход деятельность**	
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):	
2.2.3.1	-	
2.2.3.2	-	
2.2.3.3	-	
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 российских коммерческих организаций	
3.4	Целевые поступления от российских некоммерческих организаций	
3.5	Целевые поступления от иных иностранных государств	-
3.6	Целевые поступления от органов публичной власти иностранных государств	-
3.7	Целевые поступления от международных и иностранных организаций	-
3.8	Целевые поступления от иностранных граждан	-
3.9	Целевые поступления от лиц без гражданства	-
3.10	Целевые поступления от иностранных структур без образования юридического лица	-
3.11	Целевые поступления от лиц, уполномоченных источниками, указанными в подпунктах 3.5 - 3.10 пункта 3 настоящей формы	-
	Указать уполномоченное лицо (наименование/фамилия, имя, отчество (при наличии)	-
	Указать уполномочивающее лицо (название государства/органа публичной власти/международной (иностранной) организации/иностранной структуры без образования юридического лица или фамилию, имя, отчество (при наличии) иностранного гражданина/лица без гражданства)	-

3.12	Целевые поступления от граждан Российской Федерации и российских юридических лиц, получающих денежные средства и (или) иное имущество от источников, указанных в подпунктах 3.5 - 3.11 пункта 3 настоящей формы, либо действующих в качестве посредников при получении таких денежных средств и (или) иного имущества (за исключением открытых акционерных обществ с государственным участием и их дочерних обществ)	-
	Указать лицо, получающее денежные средства и (или) иное имущество либо действующее в качестве посредника при получении таких денежных средств и (или) иного имущества (наименование/ фамилия, имя, отчество (при наличии)	-
	Указать источник получения денежных средств и (или) иного имущества (наименование/фамилия, имя, отчество (при наличии)	-
3.13	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 гражданства	-
3.14	Целевые поступления от лиц, находящихся под влиянием источников, указанных в подпунктах 3.5 - 3.13 пункта 3 настоящей формы	-
	Указать лицо, находящееся под иностранным влиянием (наименование/ фамилия, имя, отчество (при наличии)	-
	Указать иностранный источник (при наличии)	-
3.15	Гранты	-
3.16	Гуманитарная помощь иностранных государств	-
3.17	Средства федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, бюджетов муниципальных образований	-
3.18	Доходы от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности	-
3.19	Иные источники формирования имущества (иные средства (доходы) (указать иные источники):	-
	-	
	Пожертвования от российских организаций, российских некоммерческих организаций, граждан Российской Федерации	
	-	

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	Заседания по мере необходимости, но не реже одного раза в год.
	Проведено заседаний	2
4.56	Исполнительный орган (сведения о персональном составе указываются в листе А)	
	Полное наименование исполнительного органа	Директор
	единоличный [v] (нужное отметить знаком "V") коллегиальный [ ]	
	Периодичность проведения заседаний в соответствии с учредительными документами (заполняется в случае, если руководящий орган является коллегиальным)	Избирается сроком на пять лет
	Проведено заседаний (заполняется в случае, если руководящий орган является коллегиальным)	2
4.3	Иной руководящий орган (при наличии) (сведения о персональном составе указываются в листе А)	
	Полное наименование руководящего органа	-
	единоличный [ ] (нужное отметить знаком "V") коллегиальный [ ]	
	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)	-
	Количество работников (при наличии) (сведения о персональном составе указываются в листе Б)	0

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 огранизации

БОГОМОЛОВА ИРИНА ЮРЬЕВНА Директор	БОГОМОЛОВА ИРИНА ЮРЬЕВНА Директор	08.04.2025
(фамилия, имя, отчество (при наличии), занимаемая должность)	(подпись)	(дата)

М.П.

Сведения о персональном составе
руководящих органов некоммерческой организации

Директор
(полное наименование руководящего органа)

1	**Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)**	Богомолова Ирина Юрьевна
	Дата рождения	1989-07-11
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	Паспорт гражданина РФ:29 18 904523 выдан УМВД России по Калужской области 14.01.2019г.
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	Калужская область, г. Калуга, ул. Калужского ополчения, д. 5, кв.21
	Должность, наименование и реквизиты акта о назначении (избрании)	Директор,Приказ №3 от 21.12.2023 (Директор) Протокол №1 от 01.11.2021(Член Совета Фонда)

Попечительский совет
(полное наименование руководящего органа)

1	**Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)**	Коновалова Валерия Игоревна
	Дата рождения	1988-04-08
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	Паспорт гражданина РФ:2914 647254 выдан УФМС России по Калужской области в гор. Калуге 27.08.2014
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	Московская область, г. Мытищи,мкр.Пос. Пироговский, ул. Фабричная, д.13, кв.5
	Должность, наименование и реквизиты акта о назначении (избрании)	Член Попечительского Совета,Протокол собрания учредителей №1 от 01.11.2021
2	**Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)**	Данилова Анастасия Алексеевна
	Дата рождения	1996-01-10
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	Паспорт гражданина РФ:2915 734329 выдан Отделом УФМС России по Калужской области в гор. Калуге 10.02.2016
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	г.Калуга, пер. Суворова, д.5, кв 97
	Должность, наименование и реквизиты акта о назначении (избрании)	член Попечительского Совета,Протокол собрания Учредителей №1 от 01.11.2021

Совет Фонда

(полное наименование руководящего органа)

1	**Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)**	Богомолова Ирина Юрьевна
	Дата рождения	1989-07-11
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	Паспорт гражданина РФ:29 18 904523 выдан УМВД России по Калужской области 14.01.2019г.
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	Калужская область, г. Калуга, ул. Калужского ополчения, д. 5, кв.21
	Должность, наименование и реквизиты акта о назначении (избрании)	Директор,Приказ №3 от 21.12.2023 (Директор) Протокол №1 от 01.11.2021(Член Совета Фонда)
2	**Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)**	Семина Зинаида Ивановна
	Дата рождения	1969-04-08
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	Паспорт гражданина РФ:2914 631102 выдан Отделом УФМС России по Калужской области в гор.Калуге 28.04.2014г
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	Калужская обл., г. Калуга, ул. Маршала Жукова, д.4, кв.15
	Должность, наименование и реквизиты акта о назначении (избрании)	Заместитель директора,Приказ №5 от 16.02.2023г(заместитель директора). Протокол №2/1 от 03.02.2023г.(Член Совета Фонда)

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

БОГОМОЛОВА ИРИНА ЮРЬЕВНА Директор			08.04.2025
(фамилия, имя, отчество (при наличии), занимаемая должность)	М.П.	(подпись)	(дата)

Сведения
о персональном составе работников некоммерческой организации
Благотворительный фонд помощи в реабилитации памяти Валерии Шиловой
(полное наименование некоммерческой организации)

2	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Богомолова Ирина Юрьевна
	Дата рождения	1998-07-11
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	29 18 904523 выдан УМВД России по Калужской области 14.01.2019
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	Калужская область, г. Калуга, ул. Калужского ополчения, д.5, кв.21
	Должность, реквизиты трудового договора	Директор Трудовой договор №5 от 21.12.2023
3	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Семина Зинаида Ивановна
	Дата рождения	1969-04-08
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	29 14 631102 выдан Отделом УФМС России по Калужской области в Гор. Калуге 28.04.2014г
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	Калужская область, г. Калуга, ул. Маршала Жукова, д.4, кв.15
	Должность, реквизиты трудового договора	заместитель директора Трудовой договор №5 от 16.02.2023
4	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Обысова Анастасия Игоревна
	Дата рождения	1997-12-31
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	2918 898155 выдан 03.11.2018 УМВД России по Калужской области
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	Калужская область, г. Калуга, ул. Константиновых, д.2, кв.20
	Должность, реквизиты трудового договора	Специалист по связям с общественностью Трудовой договор №1 от 02.09.2024

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

БОГОМОЛОВА ИРИНА ЮРЬЕВНА Директор		БОГОМОЛОВА ИРИНА ЮРЬЕВНА Директор	08.04.2025
(фамилия, имя, отчество (при наличии), занимаемая должность)	М.П.	(подпись)	(дата)