

Перечень сведений о работниках организаций индивидуальных предпринимателей

№ п/п	Наименование сведений	Сведения	Примечание
1	Полное наименование организации/фамилия, имя, отчество индивидуального предпринимателя		
2	Краткое наименование организации		Индивидуальным предпринимателем не заполняется
3	Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)		
4	Основной государственный регистрационный номер (ОГРН)		
5	Юридический адрес		В соответствии с данными Единого государственного реестра юридических лиц/Единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей
6	Основной вид осуществляемой деятельности (отрасль) в соответствии с ОКВЭД		
7	Дополнительные виды осуществляемой деятельности в соответствии с ОКВЭД		
8	Общая численность работников		
9	Информация о работниках (исполнителях по гражданско-правовому договору), подтверждающая соблюдение постановления Главного государственного санитарного врача по городу Москве от 15 июня 2021 г. № 1 «О проведении профилактических прививок отдельным группам граждан по эпидемическим показаниям»		Информация подлежит заполнению в отношении каждого из работников по форме, приведенной ниже

Информация о работниках

СНІЛС	Номер поліса ОМС (при наличіи)	Серия и номер документа, удостоверяющего личность, или патента (для иностранных граждан)	Номер мобильного телефона
-------	---	--	---------------------------------