

место штампа
налогового органа

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ЦЕНТР
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БУХГАЛТЕРИИ",
6165559200/616501001**

(реквизиты налогоплательщика (представителя):
- полное наименование организации, ИНН/КПП;
- Ф.И.О. индивидуального предпринимателя
(физического лица), ИНН (при наличии))

Квитанция о приеме налоговой декларации (расчета) в электронном виде

Налоговый орган **Межрайонная ИФНС России № 11 по Ростовской области(код 6181)** настоящим документом подтверждает, что
(наименование и код налогового органа)

БФ "ДЕЛИСЬ ДОБРОМ", 6141051270/614101001

(полное наименование организации, ИНН/КПП; ФИО индивидуального предпринимателя (физического лица), ИНН (при наличии))

представил(а) **22.04.2017** в **22.59.00** налоговую декларацию (расчет)

Расчет страховых взносов (проект), первичный, 21, 2017 год

(наименование налоговой декларации, вид документа, отчетный период, отчетный год)

в файле - **NO_RASCHSV_6181_6181_6165559200616501001_20170423_3FCAB551-F0E6-46FA-9187-969D3F2D95DF**

(наименование файла)

в налоговый орган **Межрайонная ИФНС России № 11 по Ростовской области(код 6181)**,
(наименование и код налогового органа)

которая поступила **22.04.2017** и принята налоговым органом **22.04.2017**,

регистрационный номер **56992764**.

Должностное лицо

(наименование налогового органа)

(классный чин)

М.П.

(подпись)

(Ф.И.О.)