

Форма № 

О	Н	0	0	0	1
---	---	---	---	---	---

  
Страница 

0	1
---	---

В Управление Минюста России по Республике Башкортостан  
(Минюст России (территориальный орган Минюста России))

**Отчет о деятельности некоммерческой организации и о персональном составе  
ее руководящих органов и работников**

за 2022 г.

представляется в соответствии с пунктом 3 статьи 32 Федерального закона  
от 12.01.1996 № 7-ФЗ "О некоммерческих организациях"  
Благотворительный фонд "Уфимский хоспис"  
(полное наименование некоммерческой организации)

450900, Башкортостан Респ, г Уфа, с Нагаево, ш Нагаевское, д. 120  
(адрес (место нахождения) некоммерческой организации)

дата включения в ЕГРЮЛ

ОГРН

1	2	1	0	2	0	0	0	5	4	6	0	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

		.		.						г.
--	--	---	--	---	--	--	--	--	--	----

<b>1</b>	<b>Основные виды деятельности в отчетном периоде в соответствии с учредительными документами</b>
1.1	Предоставление прочих финансовых услуг, кроме услуг по страхованию и пенсионному обеспечению, не включенных в другие группировки
1.2	
1.3	
1.4	
1.5	
1.6	

<b>2</b>	<b>Предпринимательская и иная приносящая доход деятельность (если осуществляется, отметить знаком "V")</b>	
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):	
<b>3</b>	<b>Источники формирования имущества (имеющиеся отметить знаком "V")</b>	
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	v
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	v
3.14	Доходы от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности	v
3.15	Иные источники формирования имущества (иные средства (доходы) (указать какие):	

<b>4</b>	<b>Управление деятельностью:</b>	
4.1	Высший орган управления (сведения о персональном составе указываются в листе А)	
	Полное наименование высшего органа управления	Общее собрание учредителей
	Периодичность проведения заседаний в соответствии с учредительными документами	не реже необходимости, но не реже одного раза в год
	Проведено заседаний	1
4.2	Исполнительный орган (сведения о персональном составе указываются в листе А)	
	Полное наименование исполнительного органа	Исполнительный директор
	единоличный <input type="checkbox"/>	коллегиальный <input checked="" type="checkbox"/>
	(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 <input type="checkbox"/>	коллегиальный <input type="checkbox"/>
	(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 <input type="checkbox"/>	коллегиальный <input type="checkbox"/>
	(нужное отметить знаком "V")	
	Периодичность проведения заседаний в соответствии с учредительными документами	
Проведено заседаний (заполняется в случае, если руководящий орган является коллегиальным)		

4.5	Иной руководящий орган (при наличии) (сведения о персональном составе указываются в листе А)	
	Полное наименование иного руководящего органа	
	единоличный <input type="checkbox"/> <span style="margin-left: 100px;">(нужное отметить знаком "V")</span> <span style="margin-left: 100px;">коллегиальный</span> <input type="checkbox"/>	
	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 <input type="checkbox"/> <span style="margin-left: 100px;">(нужное отметить знаком "V")</span> <span style="margin-left: 100px;">коллегиальный</span> <input type="checkbox"/>	
	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)	8

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: Нигматуллина Светлана Нарсисовна

**Сведения о персональном составе  
руководящих органов некоммерческой организации**

Учредители БФ "Уфимский хоспис"

(полное наименование руководящего органа)

1	<b>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</b> (согласно документу, удостоверяющему личность)	Галимов Айдар Ганиевич
	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)	Учредитель на основании протокола №.. от ...
2	<b>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</b> (согласно документу, удостоверяющему личность)	Шадренкин Андрей Евгеньевич
	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)	Учредитель на основании Протокола N от .. г.
3	<b>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</b> (согласно документу, удостоверяющему личность)	Хайруллин Марат Фидаратович
	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)	Учредитель на основании Протокола N от .. г.

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

Нигматуллина Светалана Нарсисовна, исполнительный

директор

\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии), занимаемая должность)

М.П.

\_\_\_\_\_

(подпись)

14.04.2023

\_\_\_\_\_

(дата)

**Сведения  
о персональном составе работников некоммерческой организации**

**Благотворительный фонд "УФИМСКИЙ ХОСПИС"**

(полное наименование некоммерческой организации)

1	<b>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</b> (согласно документу, удостоверяющему личность)	Бускунова Руфина Айсаевна
	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	
2	<b>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</b> (согласно документу, удостоверяющему личность)	Лисицкая Мария Викторовна
	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	
3	<b>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</b> (согласно документу, удостоверяющему личность)	Шакирова Кристина Робертовна
	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:

Григорьева Светлана Сергеевна, исполнительный  
директор

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии), занимаемая должность)

М.П.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

14.04.2022

\_\_\_\_\_  
(дата)

Форма № 

О	Н	0	0	0	1
---	---	---	---	---	---

Страница 

0	1
---	---

Лист Б

**Сведения**  
**о персональном составе работников некоммерческой организации**  
**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ "УФИМСКИЙ ХОСПИС"**  
(полное наименование некоммерческой организации)

<b>1</b>	<b>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</b> (согласно документу, удостоверяющему личность)	Кузовкина Оксана Зульфаровна
	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	
<b>2</b>	<b>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</b> (согласно документу, удостоверяющему личность)	Мазитова Яна Сергеевна
	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	
<b>3</b>	<b>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</b> (согласно документу, удостоверяющему личность)	Нигматуллина Светлана Нарсисовна
	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	



Должность, реквизиты трудового договора	Менеджер по связям с общественностью (пр-менеджер)
---	--

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

Нигматуллина Светлана Нарсисовна, исполнительный

директор

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии), занимаемая должность)

М.П.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

14.04.223

\_\_\_\_\_  
(дата)

**Сведения**  
**о персональном составе работников некоммерческой организации**  
**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ "УФИМСКИЙ ХОСПИС"**  
(полное наименование некоммерческой организации)

1	<b>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</b> (согласно документу, удостоверяющему личность)	Гильманова Гульнара Мухтаровна
	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	Медицинская сестра	
2	<b>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</b> (согласно документу, удостоверяющему личность)	Юсупова Оксана Сергеевна
	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	Врач - педиатр	
3	<b>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</b> (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:

Нигматуллина Светлана Нарсисовна, исполнительный

директор

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии), занимаемая должность)

М.П.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

14.04.2023

\_\_\_\_\_  
(дата)