	Страница:			0	1	
Форма:	С	П	0	0	0	1

В Министерство юстиции

2.2

Отчет

структурного подразделения иностранной некоммерческой неправительственной организации об объеме получаемых данным структурным подразделением денежных средств и иного имущества, их предполагаемом распределении, а также о целях их расходования или использования

р 2017 г

	В 201 / Г.			
Филиа	л Ассоциации "Врачи Без Границ" (Франция) в Россий	-		
	(полное наименование структур	ного подразделения)		
12700	6, г. Москва, ул. Малая Дмитровка, д. 16, стр. 6А			
	(адрес (место нахождения) структ	рного подразделения		
ОГРН	РН: дата включения в ЕГРЮЛ			
	(для отделения иностранной некоммерческой п	неправительственной	организации)	
Дата внесения сведений о структурном подразделении в реестр филиалов и представительств международных организаций и иностранных некоммерческих неправительственных организаций 24.10.2006 Реестровый номер структурного подразделения в реестре филиалов и представительств международных организаций и иностранных некоммерческих неправительственных организаций 119				
Y1111 1/1	KHIII: 99090905782977738	6 3 0 0 1		
1	Денежные средства, поступившие в отчетном периоде	Сумма тыс.руб.	Цель расходования	
1.1	Целевые средства, поступившие в отчетном периоде	24604	На осуществление деятельности филиала Ассоциации "Врачи Без Границ" (Франция) в РФ в I квартале 2017 г.	

2	Иное имущество, поступившее в отчетном периоде	Сумма тыс.руб.	Цель использования		
2.1	Основные средства (наименование каждого объекта гражданских прав):				
2	Иное имущество, поступившее в отчетном периоде	Сумма тыс.руб.	Цель использования		
2.1	Основные средства (наименование каждого объекта гражданских прав):				

Иное имущество (указать наименование, сгруппировав по назначению):

Страница: 0 2 Форма: С П 0 0 0 1

Достоверность и полноту сведений подтверждаю.

Лицо, имеющее право без доверенности действовать от имени отделения иностранной некоммерческой неправительственной организации, или руководитель филиала (представительства) иностранной некоммерческой неправительственной организации:

Ламарк Леа, директор филиала	31.03.2017		
(фамилия, имя, отчество, занимаемая должность)	(подпись)	(дата)	
Лицо, ответственное за ведение бухгалтерского учета:			
Тимошенко Н В главный бухгалтер		31.03.2017	
(фамилия, имя, отчество, занимаемая лолжность)	(полпись)	(лата)	