

В Главное управление Минюста России по Москве

(Минюст России (территориальный орган Минюста России))

**Отчет о деятельности некоммерческой организации и о персональном составе
ее руководящих органов и работников**
за 2021 г.

Благотворительный фонд помощи детям с онкологическими и онкогематологическими заболеваниями
<Время детства>

(полное наименование некоммерческой организации)

117624, Москва, ул. Изюмская, д. 49, корп. 4, кв. 81

(адрес (место нахождения) некоммерческой организации)

ОГРН:

1	2	0	7	7	0	0	2	9	2	8	1	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

дата включения в ЕГРЮЛ 14.08.2020

1	Основные виды деятельности в отчетном периоде в соответствии с учредительными документами
1.1.	оказание материальной и иной помощи детям и молодым людям с онкологическими и онкогематологическими заболеваниями, их семьям, а также лечебным и иным учреждениям, оказывающим медицинскую и иную помощь пациентам с вышеуказанными заболеваниями
1.2.	оказание психологической, юридической, информационной помощи людям с онкологическими и онкогематологическими заболеваниями, их близким и родственникам
1.3.	оказание помощи в реабилитации людям после выздоровления от онкологических и онкогематологических заболеваний
1.4.	улучшение качества жизни детей с онкологическими и онкогематологическими заболеваниями, включение их в активную жизнь, реабилитацию
1.5.	
1.6.	

2	Предпринимательская деятельность (если осуществляется, отметить знаком "V"):		
2.1.	продажа товаров, выполнение работ, оказание услуг	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2.	Иная деятельность	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2.1	Участие в хозяйственных обществах	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2.2	Операции с ценными бумагами	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2.3	Иная приносящая доход деятельность (указать какая):		

3	Источники формирования имущества (имеющиеся отметить знаком "V"):		
3.1.	Членские взносы (1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2.	Целевые поступления от российских физических лиц	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3.3.	Целевые поступления от иностранных физических лиц и лиц без гражданства	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.4.	Целевые поступления от российских коммерческих организаций	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3.5.	Целевые поступления от российских некоммерческих организаций	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

3.6.	Целевые поступления от иностранных некоммерческих неправительственных организаций	<input type="checkbox"/>
3.7.	Целевые поступления от иных иностранных организаций	<input type="checkbox"/>
3.8.	Целевые поступления от иностранных государств, их государственных органов	<input type="checkbox"/>
3.9.	Целевые поступления от посредников в значении ? 7-ФЗ О некоммерческих организациях	<input type="checkbox"/>
3.10.	Целевые поступления от российских юридических лиц, бенефициарными владельцами которых являются иностранные граждане или лица без гражданства	<input type="checkbox"/>
3.11.	Гранты	<input type="checkbox"/>
3.12.	Гуманитарная помощь иностранных государств	<input type="checkbox"/>
3.13.	Средства федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, бюджетов муниципальных образований	<input type="checkbox"/>
3.14.	Доходы от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности	<input type="checkbox"/>
3.15.	Иные источники формирования имущества (иные средства (доходы)) (указать какие):	

4	Управление деятельностью:	
4.1	Высший орган управления (сведения о персональном составе указываются в листе А)	
	Полное наименование высшего органа управления	Совет
	Периодичность проведения заседаний в соответствии с учредительными документами	1 раз в год
	Проведено заседаний	1
4.2	Исполнительный орган (сведения о персональном составе указываются в листе А)	
	Полное наименование исполнительного органа	Директор
	Полное наименование исполнительного органа (нужное отметить знаком <V>)	
	коллегиальный <input checked="" type="checkbox"/>	единоличный <input type="checkbox"/>
	Периодичность проведения заседаний в соответствии с учредительными документами(2)	-
	Проведено заседаний	-

Приложение:

- 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:

Директор Томич Мария Ильинична

(фамилия, имя, отчество)

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

Совет

(полное наименование руководящего органа)

1	Фамилия, имя, отчество	Томич Мария Ильинична
	Дата рождения	
	Гражданство	
	Данные документа, удостоверяющего личность	
	Адрес (место жительства)	
	Должность, наименование и реквизиты акта о назначении (избрании)	Учредитель, протокол общего собрания учредителей № от ..г.
2	Фамилия, имя, отчество	Томич Григорий Александрович
	Дата рождения	
	Гражданство	
	Данные документа, удостоверяющего личность	
	Адрес (место жительства)	
	Должность, наименование и реквизиты акта о назначении (избрании)	Учредитель, протокол общего собрания учредителей № от ..г.
3	Фамилия, имя, отчество	Венева Наталья Николаевна
	Дата рождения	
	Гражданство	
	Данные документа, удостоверяющего личность	
	Адрес (место жительства)	
	Должность, наименование и реквизиты акта о назначении (избрании)	Учредитель, протокол общего собрания учредителей № от ..г.

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

Томич Мария Ильинична, Директор _____ 12.04.2022г.
 (фамилия, имя, отчество, занимаемая должность) (подпись) (дата)

**Сведения
о персональном составе работников некоммерческой организации**

Благотворительный фонд помощи детям с онкологическими и онкогематологическими заболеваниями
<Время детства>

(полное наименование некоммерческой организации)

1	Фамилия, имя, отчество	Томич Мария Ильинична
	Дата рождения	
	Гражданство	
	Данные документа, удостоверяющего личность	
	Адрес (место жительства)	
	Должность, наименование и реквизиты акта о назначении (избрании)	Директор, Трудовой договор N от ..г.
2	Фамилия, имя, отчество	Исаченко Анастасия Михайловна
	Дата рождения	
	Гражданство	
	Данные документа, удостоверяющего личность	
	Адрес (место жительства)	
	Должность, наименование и реквизиты акта о назначении (избрании)	Фандрайзер, Трудовой договор N от ..г.

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

Директор Томич Мария Ильинична

12.04.2022г.

(фамилия, имя, отчество, занимаемая должность)

(подпись)

(дата)