Приложение 2

к Порядку проведения проверок достоверности первичных и статистических данных, изучения состояния первичного учета и статистической отчетности органами государственной статистики

(пункт 14)

**Направление**

**на проведение проверки**

от \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_года

В соответствии с приказом Государственной службы статистики Донецкой Народной Республики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ о проведении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 дата и номер приказа тип проверки

проверки достоверности первичных и статистических данных и изучения состояния первичного учета и статистической отчетности,

с \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года по \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_года,

для проведения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ проверки достоверности первичных и

 тип проверки

статистических данных и изучения состояния первичного учета и статистической отчетности в\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 наименование (фамилия, имя, отчество – для физического лица-

 предпринимателя) и местонахождение субъекта проверки

по формам:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

номер формы государственного статистического наблюдения, ее наименование, отчетный период,

 за который будет проводиться проверка

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

направляются\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

должности, фамилии, инициалы проверяющих

Информация о проведении предыдущей проверки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 тип проверки и когда проводилась

Направление действительно до \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_года при предъявлении служебного удостоверения.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Руководитель/заместитель руководителя подпись инициалы, фамилия

 Госстата ДНР

 М.П.

Копия направления на проведение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_проверки

 тип проверки

от \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_года получена\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

должность руководителя субъекта проверки/инициалы, фамилия физического лица-предпринимателя

\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись