

РІШЕННЯ № 2620304600286

від 21.07.2026 **року**

X	про включення		про виключення
	про повторне включення		про відмову у включенні (повторному включенні)
підприємства, установи, організації до/з Реєстру неприбуткових установ та організацій або			
	про зміну ознаки неприбутковості		
	про присвоєння підприємству, установі, організації ознаки неприбутковості (за результатами підтвердження відповідності неприбуткової організації вимогам, встановленим пунктом 133.4 статті 133 Податкового кодексу України)		

Рішення прийняте на підставі пункту 133.4 статті 133 Податкового кодексу України та реєстраційної заяви (за формою № 1-РН) та/або відомостей, отриманих з Єдиного державного реєстру юридичних осіб, фізичних осіб - підприємців та громадських формувань, або рішення, що набрало законної сили за результатами адміністративного або судового оскарження

39170606

(код згідно з ЄДРПОУ,

БЛАГОДІЙНА ОРГАНІЗАЦІЯ "БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД "СОЦІОЛАЙФ"

повне найменування підприємства, установи, організації)

Попереднє рішення про включення до Реєстру неприбуткових установ та організацій від

.. р. № .. ознака неприбутковості ..

(заповнюється у разі повторного включення до Реєстру неприбуткових установ та

організацій або виключення з Реєстру, або зміни ознаки неприбутковості)

Ознака неприбутковості	0036 - благодійні організації;
Дата присвоєння ознаки неприбутковості	21.07.2026
Дата скасування ознаки неприбутковості	..
Дата включення неприбуткової організації до Реєстру неприбуткових установ та організацій, починаючи з якої визначається строк безперервної реєстрації неприбуткової організації	21.07.2026

Підстава*

(вказуються пункти, статті, назва нормативно-правового акта та положення

установчих документів, які не відповідають вимогам Податкового кодексу України та законів, на

підставі яких прийнято рішення про відмову у включенні (повторному включенні) підприємства, установи,

організації до Реєстру неприбуткових установ та організацій або виключення з Реєстру)

УПОВНОВАЖЕНА ОСОБА ГОЛОВНОГО
УПРАВЛІННЯ ДПС У ХАРКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ

ГАРБУЗ І.В.

(найменування посади особи контролюючого
органу, яка прийняла рішення)

(підпис)

(власне ім'я, прізвище)

МП

Примірник рішення отримано:

(найменування посади особи підприємства,
установи, організації, яка отримала рішення)

(підпис)

(власне ім'я, прізвище)

МП
(за наявності)

_____ року

* Заповнюється у разі відмови у включенні підприємства, установи, організації до Реєстру неприбуткових установ та організацій або виключення з Реєстру.