

Утвержден
Приказом от 14.02.2023 № _____
Директора ТФОМС города Байконур

СПИСОК АФФИЛИРОВАННЫХ ЛИЦ

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования города Байконур

(полное фирменное наименование общества)

9	9	0	1	0	0	3	1	5	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

ИНН

1	0	2	9	9	0	0	5	0	8	2	2	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

ОГРН

на	1	4	0	2	2	0	2	3
----	---	---	---	---	---	---	---	---

(указывается дата, на которую составлен список
аффилированных лиц общества)

Адрес эмитента: **468320, г. Байконур, ул. Гагарина, д.13**

(адрес, указанный в едином государственном реестре юридических лиц, по которому находится орган или представитель общества)

Адрес страницы в сети Интернет: **www.бт-фомс.рф**

Директор

(наименование должности уполномоченного лица общества)

« **14** » **февраля** **20 23** г.

Воскобойник Н.В.

(И.О. Фамилия)

(подпись)

М.П.



Раздел I. Состав аффилированных лиц на **1 4 0 2 2 0 2 3**

№ п/п	Полное фирменное наименование (наименование для некоммерческой организации) или фамилия, имя, отчество (если имеется) аффилированного лица	Место нахождения юридического лица или место жительства физического лица (указывается только с согласия физического лица)	Основание (основания), в силу которого (которых) лицо признается аффилированным	Дата наступления основания (оснований)
1	2	3	4	5
1	Воскобойник Наталья Викторовна	г. Байконур	Директор	31.03.2022
2	Кочеткова Марина Владимировна	г. Байконур	Главный бухгалтер	18.05.2020

Раздел II. Изменения, произошедшие в списке аффилированных лиц, за период с **3 1 1 2** по **2 0 2 1** по **3 1** **1 2** **2 0 2 2**

№ п/п	Содержание изменения	Дата наступления изменения	Дата внесения изменения в список аффилированных лиц
1	Лица добавлены в список аффилированных лиц	-	-
Содержание сведений об аффилированном лице до изменения:			
1	2	3	4
			5
			6