

## Сведения о трудовой деятельности, предоставляемые из информационных ресурсов Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации

### Сведения о зарегистрированном лице:

Фамилия МАХМУДОВ  
 Имя ФАРХОД  
 Отчество РАХМАТЖОНОВИЧ  
 Дата Рождения "21" ноября 1987 года  
 СНИЛС 219-563-430 78

Подано заявление о продолжении ведения трудовой книжки

Дата подачи

Подано заявление о предоставлении сведений о трудовой деятельности

**16.05.2024**

Дата подачи

№ п/п	Работодатель (наименование), регистрационный номер в СФР	Сведения о трудовой деятельности зарегистрированного лица								Признак отмены записи сведений о приеме, переводе, увольнения
		Дата (число, месяц, год) приема, перевода, увольнения	Сведения о приеме, переводе, увольнении	Наименование			Основание			
				Трудовая функция (должность, профессия, специальность, квалификация, конкретный вид поручаемой работы), структурное подразделение	Код выполняемой функции (при наличии)	Причины увольнения, пункт, часть статьи, статья Трудового кодекса Российской Федерации, федерального закона	Наименование документа	Дата	Номер документа	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	ИП ГРАЧЁВА Е. Ю., 087-308-012702	12.01.2023	ПРИЕМ	Грузчик.	9333.3		Приказ	12.01.2023	1	
2	ИП ГРАЧЁВА Е. Ю., 087-308-012702	13.10.2023	УВОЛЬНЕНИЕ		9333.3	Пункт 3, Часть 1, Статья 77, Трудовой кодекс Российской Федерации Расторжение трудового договора по инициативе работника	Приказ	12.10.2023	9	
3	ОБОСОБЛЕННОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ № 1 Г. МОСКВА, МУНИЦИПАЛЬНЫЙ ОКРУГ ЩУКИНО (ООО "ДСО"), 087-905-031800	15.05.2024	ПРИЕМ	Облицовщик-плиточник 4 разряда. Отдел линейного персонала.	7111.5		Приказ	15.05.2024	66-ЛС	
4	ОБОСОБЛЕННОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ № 1 Г.	23.12.2024	УВОЛЬНЕНИЕ	Облицовщик-плиточник 4 разряда. Отдел линейного персонала.	7111.5	Пункт 3, Часть 1, Статья 77, Трудовой кодекс Российской Федерации Расторжение трудового договора по	Приказ	23.12.2024	147-ЛС	

№ п/п	Работодатель (наименование), регистрационный номер в СФР	Сведения о трудовой деятельности зарегистрированного лица								Признак отмены записи сведений о приеме, переводе, увольнения
		Дата (число, месяц, год) приема, перевода, увольнения	Сведения о приеме, переводе, увольнении	Наименование			Основание			
				Трудовая функция (должность, профессия, специальность, квалификация, конкретный вид поручаемой работы), структурное подразделение	Код выполняемой функции (при наличии)	Причины увольнения, пункт, часть статьи, статья Трудового кодекса Российской Федерации, федерального закона	Наименование документа	Дата	Номер документ а	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	МОСКВА. 087-103-212240					инициативе работника				

Сведения о трудовой деятельности зарегистрированного лица за периоды до 31 декабря 2019 года

№ п/п	Работодатель (наименование), регистрационный номер в СФР (при наличии)	Периоды работы	
		с дд.мм.гггг	по дд.мм.гггг

Должность  
уполномоченного лица  
территориального органа СФР

"13" марта 2026 г.  
(дата)

Подпись

М.П. (при наличии)

Расшифровка подписи

Документ подписан  
усиленной квалифицированной электронной  
подписью.  
Организация: ФОНД ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО  
СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Сертификат: 122b085f13c95875c1a786a93d9b4e6f  
Издатель: Федеральное казначейство  
Действителен: с 02.09.2025 по 26.11.2026