

Бланк підприємства

ВІДОМІСТЬ

про отримання (постачання) продукції, виконання робіт, надання послуг оборонного призначення (із зазначенням об'єму у відповідному еквіваленті) або отримання (постачання) продукції, виконання робіт, надання послуг оборонного призначення відповідно до номенклатури продукції промисловості (НПП)) відповідно до державного контракту (державних контрактів)

за 2025 рік (зазначається звітний період аналогічний фінансовій звітності, яку подає підприємство (квартал, півроку, дев'ять місяців, рік)

Товариство з обмеженою відповідальністю «ОРІОН»
(ТОВ «ОРІОН»)

(найменування (повне та скорочене) підприємства, установи, організації)

вул. Синіківська, буд. 1, с. Синяки, Синяківський р-н,
Запорізька обл. інд 00000

(місцезнаходження підприємства, установи, організації)

Код згідно з ЄДРПОУ підприємства, установи, організації 45003388.

Номер, дата і термін дії державного контракту (договору)/ Номер, дата і термін дії договору, на підставі якого підприємство залучається до співвиконання державного контракту (договору)	Назва виду продукції, виконання робіт, надання послуг оборонного призначення продукції за Номенклатурою продукції промисловості (НПП)	Код за НПП	Кількість виробленої продукції виконання робіт, надання послуг оборонного призначення (валове виробництво)
3 6 8 8 / 9 9 в і д 3 0 . 1 1 . 2 0 2 5 п о 3 1 . 1 2 . 2 0 2 6 / 7 7 7 7 / 9 9 в і д 0 1 . 1 2 . 2 0 2 5 п о 3 1 . 1 2 . 2 0 2 6	Апаратура радіолокаційна	2 6 . 5 1 . 2 0 . 2 0	4 ш т 3 5 5 0 . 7 т и с . г р н
3 6 8 8 / 9 9 в і д 3 0 . 1 1 . 2 0 2 5 п о 3 1 . 1 2 . 2 0 2 6 / 7 7 7 7 / 9 9 в і д 0 1 . 1 2 . 2 0 2 5 п о 3 1 . 1 2 . 2 0 2 6	Послуги з ремонту й технічного обслуговування устаткування електронного професійного призначення.	3 3 . 1 3 . 1 9 . 0 0	9 4 4 9 . 2 т и с . г р н .

Директор

Товариства з обмеженою
відповідальністю «ОРІОН»

Петро САХОН

МП
ПОГОДЖЕНО:

_____ (ім'я, прізвище)
Підпис уповноваженої особи та печатка
органу управління (організації, установи),
яка уклала державний контракт (договір)
від імені державного замовника
МП

_____ (ім'я, прізвище)
Начальник _____ територіального управління
державного гарантування якості
(у разі залучення до підписання відомості)

Варіант