

Утверждена
постановлением Правления ПФР
от 11 января 2016 г. N 1п

Форма 19-ПФР

Место штампа органа контроля
за уплатой страховых взносов

Решение

об отказе в привлечении плательщика страховых взносов
к ответственности за совершение нарушения законодательства
Российской Федерации о страховых взносах

от _____ N _____
(дата)

(должность руководителя (заместителя руководителя) органа контроля за
уплатой страховых взносов)

(наименование органа контроля за уплатой страховых взносов)

(Ф.И.О. руководителя (заместителя руководителя) органа контроля
за уплатой страховых взносов)

рассмотрев акт _____ проверки от _____ N _____,
(выездной/камеральной) (дата)

проведенной с целью контроля правильности исчисления, полноты и
своевременности уплаты (перечисления) страховых взносов на обязательное
пенсионное страхование в Пенсионный фонд Российской Федерации, страховых
взносов на обязательное медицинское страхование в Федеральный фонд
обязательного медицинского страхования плательщиком страховых взносов _____

(полное наименование организации (обособленного подразделения), Ф.И.О.
индивидуального предпринимателя, физического лица)

регистрационный номер в органе
контроля за уплатой страховых взносов _____,

ИНН _____,

КПП _____,

адрес места нахождения организации
(обособленного подразделения) /адрес
постоянного места жительства

индивидуального предпринимателя,
физического лица _____,

другие материалы проверки и иные документы, имеющиеся у органа контроля за
уплатой страховых взносов:

(указываются конкретные документы и иные материалы)

а также

(указываются письменные возражения плательщика страховых взносов,
в отношении которого проводилась проверка
(его уполномоченного представителя)

при участии лица, в отношении которого проводилась проверка (его
уполномоченного представителя) <*>

(Ф.И.О., должность - при необходимости)
при отсутствии лица, в отношении которого проводилась проверка (его
уполномоченного представителя), извещенного надлежащим образом о времени
и месте рассмотрения материалов проверки, что подтверждается

(указывается подтверждающий документ)
в связи с чем принято решение о рассмотрении материалов проверки в
отсутствие лица, в отношении которого проводилась проверка (его
уполномоченного представителя), <***>

УСТАНОВИЛ:

(документально подтвержденные факты нарушений законодательства Российской
Федерации о страховых взносах, обстоятельства совершенного привлекаемым
к ответственности лицом правонарушения так, как они установлены
проведенной проверкой, со ссылкой на документы и сведения,
подтверждающие указанные обстоятельства, доводы, приводимые лицом,
в отношении которого проводилась проверка, в свою защиту, и результаты
проверки этих доводов, обстоятельства, служащие основанием для отказа
в привлечении к ответственности за совершение нарушения
законодательства Российской Федерации о страховых взносах)

Всего по результатам проверки выявлена недоимка:

по страховым взносам на обязательное пенсионное страхование в
Пенсионный фонд Российской Федерации в сумме _____ руб. __ коп.,
образовавшаяся за период с _____ по _____, в том
числе в результате занижения базы для начисления страховых взносов в сумме
_____ руб. __ коп.;

по страховым взносам на обязательное медицинское страхование в
Федеральный фонд обязательного медицинского страхования в сумме
_____ руб. __ коп., образовавшаяся за период с _____
по _____, в том числе в результате занижения базы для начисления
страховых взносов в сумме _____ руб. __ коп.

Руководствуясь статьей 39 Федерального закона от 24 июля 2009 г.
N 212-ФЗ "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд
социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд
обязательного медицинского страхования" (далее - Федеральный закон от 24
июля 2009 г. N 212-ФЗ) <***>, на основании _____

(указываются обстоятельства отказа в привлечении к ответственности плательщика страховых взносов за совершение нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах)

РЕШИЛ:

1. Отказать в привлечении к ответственности _____

(полное наименование организации, Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица)

за совершение нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах.

2. Начислить пени по состоянию на _____ :
(дата)

		Установленный срок уплаты страховых взносов	Пени (в рублях, копейках)	Код бюджетной классификации
Страховые взносы на обязательное пенсионное страхование в Пенсионный фонд Российской Федерации за период _____ (месяц, год)	за периоды, начиная с 2014 г.			
	на страховую пенсию (за периоды 2010 - 2013 гг.)			
	на накопительную пенсию (за периоды 2010 - 2013 гг.)			
	по дополнительному тарифу в соответствии с ч. 1 и ч. 2.1 ст. 58.3 Федерального закона от 24 июля 2009 г. N 212-ФЗ в отношении выплат в пользу работников, занятых на видах работ, указанных в пп. 1 п. 1 ст. 27 Федерального закона			

	<p>от 17 декабря 2001 г. N 173-ФЗ "О трудовых пенсиях в Российской Федерации" (далее - Федеральный закон от 17 декабря 2001 г. N 173-ФЗ) <****></p> <p>(с 01.01.2015 - п. 1 ч. 1 ст. 30 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. N 400-ФЗ "О страховых пенсиях" (далее - Федеральный закон от 28 декабря 2013 г. N 400-ФЗ) <*****>)</p>			
	<p>по дополнительному тарифу в соответствии с ч. 2 и ч. 2.1 ст. 58.3 Федерального закона от 24 июля 2009 г. N 212-ФЗ в отношении выплат в пользу работников, занятых на видах работ, указанных в пп. 2 - 18 п. 1 ст. 27 Федерального закона от 17 декабря 2001 г. N 173-ФЗ (с</p>			

	01.01.2015 п. п. 2 - 18 ч. 1 ст. 30 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. N 400-ФЗ)			
--	--	--	--	--

Страховые взносы на обязательное медицинское страхование за период (месяц, год)	в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования			
				Итого:

3. Предложить _____:
(полное наименование организации, Ф.И.О. индивидуального
предпринимателя, физического лица)

3.1. уплатить недоимку:

		Сумма (в рублях, копейках)	Код бюджетной классификации
По страховым взносам на обязательное пенсионное страхование Пенсионный фонд Российской Федерации	за периоды, начиная с 2014 г.		
	на страховую пенсию (за периоды 2010 - 2013 гг.)		
	в накопительную пенсию (за периоды 2010 - 2013 гг.)		
по дополнительному тарифу в соответствии с ч. 1 и ч. 2.1 ст. 58.3 Федерального закона от 24 июля 2009 г. N 212-ФЗ в отношении выплат в пользу работников,			

	занятым на видах работ, указанных в пп. 1 п. 1 ст. 27 Федерального закона от 17 декабря 2001 г. N 173-ФЗ (с 01.01.2015 - п. 1 ч. 1 ст. 30 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. N 400-ФЗ)		
	по дополнительному тарифу в соответствии с ч. 2 и ч. 2.1 ст. 58.3 Федерального закона от 24 июля 2009 г. N 212-ФЗ в отношении выплат в пользу работников, занятых на видах работ, указанных в пп. 2 - 18 п. 1 ст. 27 Федерального закона от 17 декабря 2001 г. N 173-ФЗ (с 01.01.2015 п. п. 2 - 18 ч. 1 ст. 30 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. N 400-ФЗ)		

По страховым взносам на обязательное медицинское страхование	в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования		
Итого:			

3.2. уплатить пени, указанные в пункте 2 настоящего решения.

4. Внести необходимые исправления в документы бухгалтерского учета.

5. Иные предложения _____.

Настоящее решение в соответствии с частью 12 статьи 39 Федерального закона от 24 июля 2009 г. N 212-ФЗ вступает в силу по истечении 10 рабочих дней со дня вручения лицу (его уполномоченному представителю), в отношении которого оно вынесено.

Настоящее решение может быть обжаловано в порядке, установленном статьями 54, 55 Федерального закона от 24 июля 2009 г. N 212-ФЗ.

Жалоба может быть подана в письменной форме в _____.

(наименование вышестоящего органа контроля за уплатой страховых взносов
и его местонахождение)

(подпись)

(Ф.И.О.)

Место печати органа контроля
за уплатой страховых взносов

Копию решения об отказе в привлечении плательщика страховых взносов к
ответственности за совершение нарушения законодательства Российской
Федерации о страховых взносах получил. <*****>

(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного
подразделения))

или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица
(уполномоченного представителя)

(подпись)

(дата)

Примечание.

Решение об отказе в привлечении к ответственности за совершение правонарушения в течение пяти дней после дня его вынесения может быть вручено плательщику страховых взносов, в отношении которого вынесено соответствующее решение (его уполномоченному представителю), лично под расписку, направлено по почте заказным письмом или передано в электронном виде по телекоммуникационным каналам связи. В случае направления указанного решения по почте заказным письмом оно считается полученным по истечении шести дней с даты отправления заказного письма.

<*> Заполняется в случае явки лица, в отношении которого проводилась проверка.

<*> Заполняется в случае отсутствия лица, в отношении которого проведена проверка (его уполномоченного представителя).

<***> Собрание законодательства Российской Федерации, 2009, N 30, ст. 3738; N 48, ст. 5726; 2010, N 19, ст. 2293; N 31, ст. 4196; N 40, ст. 4969; N 42, ст. 5294; N 49, ст. 6409; N 50, ст. 6597; N 52, ст. 6998; 2011, N 1, ст. 40, 44; N 23, ст. 3257; N 27, ст. 3880; N [29](#), ст. 4291; N 30, ст. 4582; N 45, ст. 6335; N 49, ст. 7017, 7043, 7057; 2012, N 10, ст. 1164; N 26, ст. 3447; N 50, ст. 6966; N 53, ст. 7594; 2013, N 23, ст. 2866; N 27, ст. 3477; N 30, ст. 4070; N 49, ст. 6334; N 51, ст. 6678; N 52, ст. 6986, 6993; 2014, N 14, ст. 1551; N 23, ст. 2928; N 26, ст. 3394; N 30, ст. 4217; N 48, ст. 6659; N 49, ст. 6915, 6916; 2015, N 1, ст. 21, 72; N 21, ст. 2984; N [29](#), ст. 4339; N 48, ст. 6682, 6713, 6724.

<****> Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, N 52, ст. 4920; 2009, N 1, ст. 27, 2013, N 27; ст. 3459, N 52, ст. 6986.

<*****> Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, N 52, ст. 6965; 2014, N 2 (поправка).

<*****> Заполняется в случае вручения копии решения об отказе в привлечении плательщика страховых взносов к ответственности за совершение нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах непосредственно соответствующему лицу.