

Место штампа территориального  
органа страховщика

**Решение  
о привлечении страхователя к ответственности за совершение нарушения законодательства  
Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев  
на производстве и профессиональных заболеваний**

от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
(дата)

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

(наименование территориального органа страховщика)

(Ф.И.О.<sup>1</sup> руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

рассмотрев акт \_\_\_\_\_ проверки от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
(выездной/камеральной) (дата)

правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты (перечисления) страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в Фонд социального страхования Российской Федерации, а также правомочности произведенных расходов на выплату страхового обеспечения страхователем

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

Регистрационный номер в территориальном органе страховщика \_\_\_\_\_  
Код подчиненности \_\_\_\_\_  
ИНН<sup>2</sup> \_\_\_\_\_  
КПП<sup>3</sup> \_\_\_\_\_  
Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения) / адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица \_\_\_\_\_,

другие материалы проверки и иные документы, имеющиеся у территориального органа страховщика

(указываются конкретные документы и иные материалы)

а также \_\_\_\_\_  
(указываются письменные возражения страхователя, 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)

лицо, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченный представитель), надлежащим образом о времени и месте рассмотрения материалов проверки извещено, что подтверждается

(указывается подтверждающий документ)

на рассмотрение материалов проверки не явилось, 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 об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, обстоятельства совершенного привлекаемым к ответственности лицом правонарушения так, как они установлены проведенной проверкой, со ссылкой на документы и иные сведения, подтверждающие указанные обстоятельства, доводы, приводимые лицом, в отношении которого проводилась проверка, в свою защиту, и результаты проверки этих доводов)

Всего по результатам проверки выявлена недоимка по страховым взносам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в Фонд социального страхования Российской Федерации в сумме \_\_\_\_\_ руб., образовавшаяся за период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_, в том числе:<sup>5</sup>

расходы не принятые к зачету в счет уплаты страховых взносов в сумме \_\_\_\_\_ руб.,<sup>5</sup>  
неуплаченные страховые взносы \_\_\_\_\_ руб.,<sup>5</sup> из них:

в результате занижения базы для начисления страховых взносов в сумме \_\_\_\_\_ руб.<sup>5</sup>

Руководствуясь статьей 26.20 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний" (далее – Федеральный закон от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ):

**РЕШИЛ:**

1. Привлечь \_\_\_\_\_  
(полное наименование организации, Ф.И.О. индивидуального

предпринимателя, физического лица)

к ответственности, предусмотренной:

№ п/п	Пункт и статья Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ	Состав правонарушения	Штраф, рублей	Код бюджетной классификации
1				
2				
Итого:				

2. Начислить пени по состоянию на \_\_\_\_\_<sup>5</sup>  
(дата)

	Установленный срок уплаты страховых взносов	Пени, рублей	Код бюджетной классификации
Страховые взносы на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в Фонд социального страхования Российской Федерации за период _____ (месяц, год)			
Итого:			

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

3.1. Уплатить недоимку по страховым взносам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в Фонд социального страхования Российской Федерации в сумме<sup>5</sup> \_\_\_\_\_ руб., код бюджетной классификации \_\_\_\_\_.

3.2. Уплатить штрафы, указанные в пункте 1 настоящего решения.

3.3. Уплатить пени, указанные в пункте 2 настоящего решения.

4. Внести необходимые исправления в документы бухгалтерского учета.

5. Иные предложения<sup>6</sup> \_\_\_\_\_

Настоящее решение в соответствии с пунктом 12 статьи 26.20 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ вступает в силу по истечении 10 дней со дня его вручения лицу (его уполномоченному представителю), в отношении которого оно вынесено. Настоящее решение может быть обжаловано в порядке, установленном статьей 26.21 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ

\_\_\_\_\_ (руководитель (заместитель руководителя) территориального органа страховщика)

\_\_\_\_\_ (наименование территориального органа страховщика)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

Место печати территориального органа страховщика

Копию решения о привлечении страхователя к ответственности за совершение нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний получил.<sup>6</sup>

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

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

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (дата)

**Примечание.**

Решение о привлечении к ответственности за совершение правонарушения в течение пяти дней после дня его вынесения может быть вручено лицу, 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.<sup>7</sup>

<sup>1</sup> Отчество заполняется при наличии.

<sup>2</sup> Идентификационный номер налогоплательщика.

<sup>3</sup> Код причины постановки на учет в налоговом органе.

<sup>4</sup> Заполняется при наличии возражений.

<sup>5</sup> Заполняется при наличии.

<sup>6</sup> Заполняется в случае вручения копии решения о привлечении страхователя к ответственности за совершение нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах непосредственно соответствующему лицу.

<sup>7</sup> Пункт 13 статьи 26.20 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний".