



ИНН

1620

КПП

8018

Стр. 0 0 1

Форма по КНД 1151111

**Расчет  
по страховым взносам**

Номер корректировки

Расчетный (отчетный) период (код)

Календарный год

Представляется в налоговый орган (код)

По месту нахождения (учета) (код)

(наименование организации, обособленного подразделения / фамилия, имя, отчество индивидуального предпринимателя, главы крестьянского (фермерского) хозяйства, физического лица)

Среднесписочная численность (чел.)

ОГРНИП

Форма реорганизации (ликвидация) (код) / Лишение полномочий (закрытие) обособленного подразделения (код)

ИНН / КПП реорганизованной организации /

ИНН / КПП лишенного полномочий (закрытого) обособленного подразделения

Номер контактного телефона

Расчет составлен на

страницах с приложением подтверждающих документов или их копий на

листах

**Достоверность и полноту сведений, указанных  
в настоящем расчете, подтверждаю :**

1 - плательщик страховых взносов;  
2 - представитель плательщика страховых взносов.

(фамилия, имя, отчество полностью)

(наименование организации - представителя плательщика)

Подпись \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

Наименование и реквизиты документа,  
подтверждающего полномочия представителя плательщика

**Заполняется работником налогового органа**

Сведения о представлении расчета

Настоящий расчет представлен (код)

на \_\_\_\_\_ страницах

с приложением подтверждающих документов

или их копий на \_\_\_\_\_ листах

Дата представления  
расчета

Фамилия, И.О.

Подпись



ИНН

КПП

Стр.

**Раздел 1. Сводные данные об обязательствах плательщика страховых взносов**

Тип плательщика (код) 001 1 – выплаты и иные вознаграждения в пользу физических лиц в последние три месяца расчетного (отчетного) периода фактически осуществлялись  
2 – выплаты и иные вознаграждения в пользу физических лиц в последние три месяца расчетного (отчетного) периода фактически не осуществлялись

Код по ОКТМО 010

**Сумма страховых взносов на обязательное пенсионное страхование, на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, на обязательное медицинское страхование, подлежащая уплате**

Код бюджетной классификации 020

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период 030

в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:

первый месяц 031

второй месяц 032

третий месяц 033

**Сумма страховых взносов на обязательное пенсионное страхование по дополнительному тарифу, подлежащая уплате**

Код бюджетной классификации 040

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период 050

в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:

первый месяц 051

второй месяц 052

третий месяц 053

**Сумма страховых взносов на дополнительное социальное обеспечение, подлежащая уплате**

Код бюджетной классификации 060

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период 070

в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:

первый месяц 071

второй месяц 072

третий месяц 073

Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю:

(подпись)

(дата)



ИНН

КПП

Стр.

**Сумма страховых взносов на обязательное пенсионное страхование, подлежащая уплате с выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц, указанных в пункте 6.2 статьи 431 Налогового кодекса Российской Федерации**

Код бюджетной классификации	080	.....
Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период	090	.....
в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:		
первый месяц	091	.....
второй месяц	092	.....
третий месяц	093	.....

**Сумма страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, подлежащая уплате с выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц, указанных в пункте 6.2 статьи 431 Налогового кодекса Российской Федерации**

Код бюджетной классификации	100	.....
Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период	110	.....
в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:		
первый месяц	111	.....
второй месяц	112	.....
третий месяц	113	.....

**Сумма страховых взносов на обязательное медицинское страхование, подлежащая уплате с выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц, указанных в пункте 6.2 статьи 431 Налогового кодекса Российской Федерации**

Код бюджетной классификации	120	.....
Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период	130	.....
в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:		
первый месяц	131	.....
второй месяц	132	.....
третий месяц	133	.....

Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю:

(подпись)

(дата)



1620 8049

ИНН .....  
КПП ..... Стр. ....

**Подраздел 1. Расчет сумм страховых взносов на обязательное пенсионное страхование, на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, на обязательное медицинское страхование раздела 1**

Код тарифа плательщика 001 .....

Всего с начала расчетного периода в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:  
 1 месяц 2 месяц 3 месяц  
 1 2 3 4

Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010 .....

Количество физических лиц, с выплат которых исчислены страховые взносы, всего (чел.) 020 .....

в том числе: выплаты которым не превысили единую предельную величину базы для исчисления страховых взносов 021 .....

выплаты которым превысили единую предельную величину базы для исчисления страховых взносов 022 .....

Всего с начала расчетного периода/

1 месяц<sup>1</sup>  
1/2 2 месяц<sup>1</sup>  
3 3 месяц<sup>1</sup>  
4

**Сумма выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц в соответствии со статьей 420 Налогового кодекса Российской Федерации 030 .....**

**Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами в соответствии со статьей 422 Налогового кодекса Российской Федерации 040 .....**

**Сумма расходов, принимаемая к вычету в соответствии с пунктом 8 статьи 421 Налогового кодекса Российской Федерации 045 .....**

База для исчисления страховых взносов 050 .....

в том числе: в размере, не превышающем единую предельную величину базы для исчисления страховых взносов 051 .....

в размере, превышающем единую предельную величину базы для исчисления страховых взносов 052 .....

<sup>1</sup> В том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода



1620 8056

ИИИ

κππ

Стр.

Исчислено страховых взносов 060

в том числе: с базы, не превышающей единую предельную величину базы для исчисления страховых взносов 061

с базы, превышающей единую предельную величину базы для исчисления страховых взносов 062

1620 8063

ИНН .....  
КПП ..... Стр. ....

**Подраздел 2. Расчет сумм страховых взносов на обязательное пенсионное страхование по дополнительному тарифу для отдельных категорий плательщиков страховых взносов, указанных в статье 428 Налогового кодекса Российской Федерации раздела 1**

Код основания исчисления 001 ..... 1 - в соответствии с пунктом 1 статьи 428 Налогового кодекса Российской Федерации;  
2 - в соответствии с пунктом 2 статьи 428 Налогового кодекса Российской Федерации;  
3 - в соответствии с пунктом 3 статьи 428 Налогового кодекса Российской Федерации в отношении выплат и иных вознаграждений в пользу физических лиц, занятых на соответствующих видах работ, указанных в пункте 1 части 1 статьи 30 Федерального закона от 28 декабря 2013 года; № 400-ФЗ «О страховых пенсиях» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 52, ст. 6965; 2018, № 41, ст. 6190);  
4 - в соответствии с пунктом 3 статьи 428 Налогового кодекса Российской Федерации в отношении выплат и иных вознаграждений в пользу физических лиц, занятых на соответствующих видах работ, указанных в пунктах 2 - 18 части 1 статьи 30 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 400-ФЗ «О страховых пенсиях».

Код класса условий труда 002 ..... 1 - опасный, подкласс условий труда - 4;  
2 - вредный, подкласс условий труда - 3.4;  
3 - вредный, подкласс условий труда - 3.3;  
4 - вредный, подкласс условий труда - 3.2;  
5 - вредный, подкласс условий труда - 3.1.

Всего с начала расчетного периода в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:  
1 месяц 2 месяц 3 месяц 4

**Количество физических лиц, с выплат и иных вознаграждений которым исчислены страховые взносы по дополнительному тарифу (чел.) 010**

..... . .... . .... . ....

Всего с начала расчетного периода/

1 месяц<sup>1</sup>  
1/2 2 месяц<sup>1</sup>  
3 3 месяц<sup>1</sup>  
4

**Сумма выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц в соответствии со статьей 420 Налогового кодекса Российской Федерации 020**

..... . .... . .... . .... . .... . ....

**Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами в соответствии со статьей 422 Налогового кодекса Российской Федерации 030**

..... . .... . .... . .... . .... . ....

**База для исчисления страховых взносов по дополнительному тарифу 040**

..... . .... . .... . .... . .... . ....

**Исчислено страховых взносов по дополнительному тарифу 050**

..... . .... . .... . .... . .... . ....

<sup>1</sup> В том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода



1620 8070

ИНН

КПП

Стр.

**Подраздел 3. Расчет сумм страховых взносов на дополнительное социальное обеспечение членов летных экипажей воздушных судов гражданской авиации, а также отдельных категорий работников организаций угольной промышленности раздела 1**

Код основания исчисления страховых взносов на дополнительное социальное обеспечение 001 1 - расчет сумм страховых взносов на дополнительное социальное обеспечение членов летных экипажей воздушных судов гражданской авиации;  
2 - расчет сумм страховых взносов на дополнительное социальное обеспечение отдельных категорий работников организаций угольной промышленности.

Всего с начала расчетного периода в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:  
1 1 месяц 2 2 месяц 3 3 месяц 4 4

**Количество физических лиц, с выплат и иных вознаграждений которым исчислены страховые взносы на дополнительное социальное обеспечение (чел.)** 010

Всего с начала расчетного периода/

1 месяц<sup>1</sup>  
1/2 2 месяц<sup>1</sup>  
3 3 месяц<sup>1</sup>  
4

**Сумма выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц в соответствии со статьей 420 Налогового кодекса Российской Федерации** 020

**Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами в соответствии со статьей 422 Налогового кодекса Российской Федерации** 030

**База для исчисления страховых взносов на дополнительное социальное обеспечение** 040

**Исчислено страховых взносов на дополнительное социальное обеспечение** 050

<sup>1</sup> В том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода



1620 8087

ИНН

КПП

Стр.

**Подраздел 4. Расчет сумм страховых взносов на обязательное пенсионное страхование, на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, на обязательное медицинское страхование с выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц, указанных в пункте 6.2 статьи 431 Налогового кодекса Российской Федерации, раздела 1**

Код тарифа плательщика 001

Признак исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование 002

Признак исчисления страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством

003

Признак исчисления страховых взносов на обязательное медицинское страхование 004

Всего с начала расчетного периода

1	2	3	4
1	2	3	4

в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:

1 месяц	2 месяц	3 месяц	4
1	2	3	4

Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010

1	2	3	4
1	2	3	4

Количество физических лиц, с выплат которым исчислены страховые взносы, всего (чел.) 020

1	2	3	4
1	2	3	4

в том числе: выплаты которым не превысили единую предельную величину базы для исчисления страховых взносов 021

1	2	3	4
1	2	3	4

выплаты которым превысили единую предельную величину базы для исчисления страховых взносов 022

1	2	3	4
1	2	3	4

Всего с начала расчетного периода/

1 месяц <sup>1</sup>	2 месяц <sup>1</sup>	3 месяц <sup>1</sup>
1/2	3	4

Сумма выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц в соответствии со статьей 420 Налогового кодекса Российской Федерации 030

1	2	3	4
1	2	3	4

Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами в соответствии со статьей 422 Налогового кодекса Российской Федерации 040

1	2	3	4
1	2	3	4

Сумма расходов, принимаемая к вычету в соответствии с пунктом 8 статьи 421 Налогового кодекса Российской Федерации 045

1	2	3	4
1	2	3	4

База для исчисления страховых взносов 050

1	2	3	4
1	2	3	4

в том числе: в размере, не превышающем единую предельную величину базы для исчисления страховых взносов 051

1	2	3	4
1	2	3	4

в размере, превышающем единую предельную величину базы для исчисления страховых взносов 052

1	2	3	4
1	2	3	4



ИНН

1620 8094

КПП

Стр.

**Исчислено страховых взносов на обязательное пенсионное страхование 060**

в том числе: с базы, не превышающей единую предельную величину базы для исчисления страховых взносов 061

с базы, превышающей единую предельную величину базы для исчисления страховых взносов 062

**Исчислено страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством 070**

в том числе: с базы, не превышающей единую предельную величину базы для исчисления страховых взносов 071

с базы, превышающей единую предельную величину базы для исчисления страховых взносов 072

**Исчислено страховых взносов на обязательное медицинское страхование 080**

в том числе: с базы, не превышающей единую предельную величину базы для исчисления страховых взносов 081

с базы, превышающей единую предельную величину базы для исчисления страховых взносов 082



ИНН

КПП

Стр.

**Приложение 1. Расчет соответствия условиям применения пониженных тарифов страховых взносов  
плательщиками, указанными в подпункте 3 или подпункте 18 пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса  
Российской Федерации, к разделу 1**

Код плательщика 001  1 - плательщики, указанные в подпункте 3 пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации;  
 2 - плательщики, указанные в подпункте 18 пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации.

Сумма всех доходов, учитываемых при определении налоговой базы по налогу на прибыль организаций в соответствии с главой 25 Налогового кодекса Российской Федерации, определяемая в соответствии с абзацем семнадцатым пункта 5 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации или абзацем девятым пункта 14 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации

из них:  
сумма доходов, перечисленных в абзацах четвертом - шестнадцатом пункта 5 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации или абзацах втором - восьмом пункта 14 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации

Доля доходов, определяемая в целях применения абзаца третьего пункта 5 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации или абзаца первого пункта 14 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации

Код строки	По итогам расчетного (отчетного) периода
1	2

010

020

030

 • 

Код строки	Дата записи в реестре организаций	Номер записи в реестре организаций
------------	-----------------------------------	------------------------------------

Сведения из реестра организаций

040	<input type="checkbox"/> • <input type="checkbox"/> • <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-----	--	--------------------------

Код строки	Дата регистрации	Регистрационный номер
------------	------------------	-----------------------

Сведения из свидетельства, удостоверяющего регистрацию организации в качестве резидента технико-внедренческой или промышленно-производственной особой экономической зоны

050	<input type="checkbox"/> • <input type="checkbox"/> • <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-----	--	--------------------------



1620 8117

ИНН

КПП

Стр.

**Приложение 2. Расчет соответствия условиям применения пониженных тарифов страховых взносов плательщиками, указанными в подпункте 7 пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации, к разделу 1**

По итогам года, предшествующего году перехода организации на уплату страховых взносов по пониженным тарифам

1

Сумма доходов, всего 010

По итогам текущего расчетного (отчетного) периода

2

из них:

сумма доходов в виде целевых поступлений на содержание некоммерческих организаций и ведение ими уставной деятельности, указанной в подпункте 7 пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации, определяемых в соответствии с пунктом 2 статьи 251 Налогового кодекса Российской Федерации 020

сумма доходов в виде грантов, получаемых для осуществления деятельности, указанной в подпункте 7 пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации, определяемых в соответствии с подпунктом 14 пункта 1 статьи 251 Налогового кодекса Российской Федерации 030

сумма доходов от осуществления видов экономической деятельности, указанных в абзацах сорок седьмом, сорок восьмом, пятьдесят первом - пятьдесят девятом подпункта 5 пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации 040

сумма доходов, получаемых некоммерческими организациями по соглашению о трудоустройстве инвалидов с работодателем, которому установлена квота для приема на работу инвалидов 041

Доля доходов, определяемая в целях применения пункта 7 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации (%) 050

**Приложение 3. Расчет соответствия условиям применения пониженных тарифов страховых взносов плательщиками, указанными в подпункте 15 пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации, к разделу 1**

Код строки	По итогам девяти месяцев года, предшествующего году перехода организации на уплату страховых взносов по пониженным тарифам	По итогам текущего расчетного (отчетного) периода		
		1	2	3
Средняя численность работников / среднесписочная численность работников (чел.)	010			
Сумма доходов, определяемая в соответствии со статьей 248 Налогового кодекса Российской Федерации, всего	020			
из них:	030			
сумма доходов, определяемая исходя из критериев, указанных в пункте 12 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации				
Доля доходов, определяемая в целях применения пункта 12 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации (%)	040			
Сведения из реестра организаций, осуществляющих производство анимационной аудиовизуальной продукции и (или) оказание услуг (выполнение работ) по созданию анимационной аудиовизуальной продукции	050	Код строки	Дата записи в реестре организаций	Номер записи в реестре организаций



ИНН

КПП

Стр.

**Приложение 3.1. Расчет соответствия условиям применения единого пониженного тарифа страховых взносов плательщиками, указанными в пункте 13.2 или пункте 13.3 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации, к разделу 1**

Код плательщика 001 1 - плательщики, указанные в пункте 13.2 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации;  
2 - плательщики, указанные в пункте 13.3 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации.

По итогам календарного года, предшествующего году  
перехода плательщика на уплату страховых взносов  
по единому пониженному тарифу

1

Сумма всех доходов, определяемых в порядке, установленном главой 23, 25 или 26.2 Налогового кодекса  
Российской Федерации 010

.....

По итогам отчетного (расчетного) периода

2

.....

из них:

сумма доходов от осуществления основного вида деятельности 020

.....

.....

Доля доходов, определяемая в целях применения пункта 13.2 или пункта 13.3 статьи 427 Налогового кодекса  
Российской Федерации (%) 030

..... • .....

..... • .....



ИНН

КПП

Стр.

**Приложение 4. Сведения, необходимые для применения положений подпункта 20 пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации организациями, осуществляющими выплаты и иные вознаграждения в пользу обучающихся в профессиональных образовательных организациях, образовательных организациях высшего образования по очной форме обучения за деятельность, осуществляющую в студенческих отрядах (включенных в федеральный или региональный реестр молодежных и детских объединений, пользующихся государственной поддержкой) по трудовым договорам или по гражданско-правовым договорам, предметом которых являются выполнение работ и (или) оказание услуг, к разделу 1**

**Сведения об обучающихся**

Уникальный номер 010

Фамилия 020

Имя 030

Отчество 040

**Сведения о форме обучения**

Сведения из справки, подтверждающие очную форму обучения

Номер 050

Дата 060

**Сведения о студенческом отряде**

Сведения из справки, подтверждающие членство в студенческом отряде

Номер 070

Дата 080

Сведения из реестра молодежных и детских объединений, пользующихся государственной поддержкой 090

Дата записи в реестре 100

Номер записи в реестре 110



ИНН

КПП

Стр.

**Приложение 5. Сведения о физических лицах, с сумм выплат и иных вознаграждений которым исчислены страховые взносы в размере, установленном подпунктом 2 пункта 6.2 статьи 431 Налогового кодекса Российской Федерации, к разделу 1**

Фамилия 010

Имя 020

Отчество 030

ИНН 040

СНИЛС 050

Гражданство (код страны) 060

Дата рождения 061

Пол 062 1 - мужской;  
2 - женский.

Код вида документа, удостоверяющего личность 063

Серия и номер 064

Сумма выплат 070

Всего с начала расчетного периода/

1 месяц<sup>1</sup>  
1/22 месяц<sup>1</sup>  
33 месяц<sup>1</sup>  
4

База для исчисления страховых взносов в пределах единой предельной величины 080

Всего с начала расчетного периода/

1 месяц<sup>1</sup>  
1/22 месяц<sup>1</sup>  
33 месяц<sup>1</sup>  
4

<sup>1</sup> В том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода.



ИНН

КПП

Стр.

1620

8155

**Раздел 2. Сводные данные об обязательствах плательщиков страховых взносов -  
глав крестьянских (фермерских) хозяйств**

Код по ОКТМО

010

**Сумма страховых взносов на обязательное пенсионное страхование, на обязательное медицинское страхование,  
подлежащая уплате за расчетный период**

Код бюджетной классификации

020

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за  
расчетный период

030

**Сумма страховых взносов на обязательное медицинское страхование, подлежащая уплате за расчетный период  
главами крестьянских (фермерских) хозяйств, относящимися к лицам, указанным в пункте 1.4 статьи 430  
Налогового кодекса Российской Федерации**

Код бюджетной классификации

040

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за  
расчетный период

050

Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю:

(подпись)

(дата)

**Подраздел 1. Расчет сумм страховых взносов, подлежащих уплате за главу и членов крестьянского (фермерского) хозяйства, раздела 2**

Расчет составлен 001 [ ] 1 – по главе крестьянского (фермерского) хозяйства  
2 – по члену крестьянского (фермерского) хозяйства

Признак прекращения обязанности по уплате страховых взносов на обязательное пенсионное страхование 010 [ ]

Сведения о члене крестьянского (фермерского) хозяйства

Фамилия 020 [ ]

Имя 030 [ ]

Отчество 040 [ ]

ИНН 050 [ ]

СНИЛС 060 [ ]

Дата рождения 070 [ ] . [ ] . [ ]

Пол 073 [ ]

1 - мужской;  
2 - женский.

Код вида документа, удостоверяющего личность 075 [ ]

Серия и номер 077 [ ]

Исчислено страховых взносов за расчетный период 080 [ ] . [ ]

Период членства в крестьянском (фермерском) хозяйстве в расчетный период

Дата начала 090 [ ] . [ ] . [ ]

Дата окончания 100 [ ] . [ ] . [ ]

в том числе

период освобождения от уплаты страховых взносов в расчетный период главы крестьянского (фермерского) хозяйства

Код периода освобождения

103

Дата начала

106

Дата окончания

107

[ ]
[ ]
[ ]

[ ]
[ ]
[ ]

[ ]
[ ]
[ ]

Исчислено страховых взносов за период

110 [ ] . [ ]

Период членства в крестьянском (фермерском) хозяйстве в расчетный период

Дата начала 090 [ ] . [ ] . [ ]

Дата окончания 100 [ ] . [ ] . [ ]

в том числе

период освобождения от уплаты страховых взносов в расчетный период главы крестьянского (фермерского) хозяйства

Код периода освобождения

103

Дата начала

106

Дата окончания

107

[ ]
[ ]
[ ]

[ ]
[ ]
[ ]

[ ]
[ ]
[ ]

Исчислено страховых взносов за период

110 [ ] . [ ]



ИНН

1620 8179

КПП

Стр.

**Раздел 3. Персонифицированные сведения о застрахованных лицах**

Признак аннулирования сведений о застрахованном лице 010

**3.1. Данные о физическом лице, в пользу которого начислены выплаты и иные вознаграждения**

ИНН 020	СНИЛС 030	—	—
Фамилия 040			
Имя 050			
Отчество 060			
Дата рождения 070	Гражданство (код страны) 080		
Пол 090	1 - мужской; 2 - женский.	Код вида документа, удостоверяющего личность 100	
Серия и номер 110			

**3.2. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физического лица, а также сведения об исчисленных страховых взносах****3.2.1. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физического лица**

Месяц	Код категории застрахованного лица	Сумма выплат и иных вознаграждений / в том числе по гражданско-правовым договорам	База для исчисления страховых взносов в пределах единой предельной величины / в том числе по гражданско-правовым договорам / Сумма исчисленных страховых взносов с базы для исчисления страховых взносов, не превышающей единую предельную величину
120	130	140 / 141	150 / 160 / 170
1			
2			
3			

**3.2.2. Сведения о базе для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование по дополнительному тарифу**

Месяц	Код застрахованного лица	База для исчисления страховых взносов по дополнительному тарифу	Сумма исчисленных страховых взносов
180	190	200	210
1			
2			
3			



1620 8186

ИНН

КПП

Стр.

**Раздел 4. Сводные данные об обязательствах плательщиков страховых взносов, указанных в пункте 6.1. статьи 431 Налогового кодекса Российской Федерации**

Код по ОКТМО

010

**Сумма страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, подлежащая уплате**

Код бюджетной классификации

020

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период

030

в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:

первый месяц

031

второй месяц

032

третий месяц

033

**Сумма страховых взносов на обязательное медицинское страхование, подлежащая уплате**

Код бюджетной классификации

040

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период

050

в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:

первый месяц

051

второй месяц

052

третий месяц

053

Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю:

(подпись)

(дата)



ИНН: .....  
КПП: ..... Стр. ....

**Подраздел 1. Расчет сумм страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, на обязательное медицинское страхование раздела 4**

Всего с начала расчетного периода в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:  
1 месяц 2 месяц 3 месяц 4 месяц

**Количество застрахованных лиц, всего (чел.)** 010

**Количество физических лиц, с выплат которым исчислены страховые взносы, всего (чел.)** 020

Всего с начала расчетного периода/

1 месяц<sup>1</sup> 2 месяц<sup>1</sup> 3 месяц<sup>1</sup> 4 месяц<sup>1</sup>  
1/2 3

**Сумма выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц в соответствии со статьей 420 Налогового кодекса Российской Федерации** 030

**Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами в соответствии со статьей 422 Налогового кодекса Российской Федерации** 040

**Сумма, превышающая единую предельную величину базы для исчисления страховых взносов** 050

**База для исчисления страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством** 060

**Исчислено страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством** 070

**База для исчисления страховых взносов на обязательное медицинское страхование** 080

**Исчислено страховых взносов на обязательное медицинское страхование** 090

<sup>1</sup> В том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода



ИНН

КПП

Стр.

**Приложение 1. Сведения, необходимые для применения тарифов страховых взносов, установленных пунктом 4 статьи 425 Налогового кодекса Российской Федерации, к разделу 4**

Сведения о физическом лице, в пользу которого начислены выплаты и иные вознаграждения плательщиками, указанными в пункте 6.1 статьи 431 Налогового кодекса Российской Федерации

Фамилия 010

Имя 020

Отчество 030

ИНН 040

Дата рождения 051

СНИЛС 050

Пол 052

1 - мужской;  
2 - женский.

Код вида документа, удостоверяющего личность 053

Серия и номер 054

Сумма выплат 060

Всего с начала расчетного периода/

1 месяц<sup>1</sup>  
1/22 месяц<sup>1</sup>  
33 месяц<sup>1</sup>  
4

База для исчисления страховых взносов в пределах единой предельной величины 070

Всего с начала расчетного периода/

1 месяц<sup>1</sup>  
1/22 месяц<sup>1</sup>  
33 месяц<sup>1</sup>  
4

<sup>1</sup> В том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода