Приложение № 1  
к приказу Министерства труда  
и социальной защиты  
Российской Федерации  
от 30.04.2013 № 182н

Форма

**СПРАВКА**

**о сумме заработной платы, иных выплат и вознаграждений за два календарных года, предшествующих году прекращения работы (службы, иной деятельности) или году обращения за справкой о сумме заработной платы, иных выплат  
и вознаграждений, и текущий календарный год, на которую были начислены страховые взносы, и о количестве календарных дней, приходящихся в указанном периоде на периоды временной нетрудоспособности, отпуска по беременности  
и родам, отпуска по уходу за ребенком, период освобождения работника от работы с полным или частичным сохранением заработной платы в соответствии  
с законодательством Российской Федерации, если на сохраняемую заработную плату за этот период страховые взносы в Фонд социального страхования Российской Федерации не начислялись**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата выдачи | *12.10.2018* | № | *10* |

1. Данные о страхователе.

Полное наименование организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица *Общество с ограниченной ответственностью «Серп»*

Наименование территориального органа страховщика по месту регистрации страхователя  
*государственное учреждение - Санкт-Петербургское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации, филиал 18*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Регистрационный номер страхователя | *01223456789* | / |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Код подчиненности | *1234* | ; ИНН/КПП | *123456789* | / | *87654321* |

Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица

*Невский пр., д. 1, корп. 2, г. Санкт-Петербург, 190000*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Телефон ( | *812* | ) | *123-45-67* |

2. Данные о застрахованном лице.

Фамилия, имя, отчество *Сидоркин Виктор Астафьевич*

Паспортные данные:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| серия | *4010* | , номер | *123321* | , кем и когда выдан | *Отделом УФМС России по Санкт-Петербургу, 01.04.2010* |

Адрес места жительства

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| почтовый индекс | *191040* | государство | *Российская Федерация* | субъект Российской Федерации |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Санкт-Петербург* | город |  | улица/переулок/проспект | *У. Чайковского* |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| дом | *1* | корпус | *1* | квартира | *111* |

СНИЛС *080-293-123-80*

Период работы (службы, иной деятельности) у страхователя, в течение которой лицо подлежало обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| с | *11 мая* | 20 | *16* | г. по | *12 октября* | 20 | *18* | г. |
| с |  | 20 |  | г. по |  | 20 |  | г. |

…

**3. Сумма заработной платы, иных выплат и вознаграждений, на которые были начислены страховые взносы на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, или сумма заработной платы, иных выплат и вознаграждений, которые включались в базу для начисления страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ “О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования” (за период по 31 декабря 2016 г. включительно) и (или) в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах (начиная с 1 января 2017 г.):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 20 | *16* | год | *780 000 (семьсот восемьдесят тысяч) рублей 00 копеек* |
|  |  |  | (сумма цифрами и прописью) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 20 | *17* | год | *820 000 (восемьсот двадцать тысяч) рублей 00 копеек* |
|  |  |  | (сумма цифрами и прописью) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 20 | *18* | год | *860 000 (восемьсот шестьдесят тысяч) рублей 00 копеек* |
|  |  |  | (сумма цифрами и прописью) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 20 | … | год | -------------------------------------------------------------------------------------------------------- |
|  |  |  | (сумма цифрами и прописью) |

**4. Количество календарных дней, приходящихся на периоды временной нетрудоспособности, отпуска по беременности и родам, отпуска по уходу за ребенком, период освобождения работника от работы с полным или частичным сохранением заработной платы в соответствии с законодательством Российской Федерации, если на сохраняемую заработную плату за этот период страховые взносы в Фонд социального страхования Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ “О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования” (за период по 31 декабря 2016 г. включительно) и (или) в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах (начиная с 1 января 2017 г.) не начислялись:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 20 | *16* | год всего | *три* | , в том числе: |
|  |  |  | (календарных дней) |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| с | *15 марта* | по | *28 марта* |  | *три* |  | *временная нетрудоспособность* |
|  |  |  |  |  | (календарных дней) |  | (наименование периода) |
| с |  | по |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | (календарных дней) |  | (наименование периода) |

…;

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 20 | *17* | год всего | *пять* | , в том числе: |
|  |  |  | (календарных дней) |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| с | *1 февраля* | по | *5* *февраля* |  | *пять* |  | *временная нетрудоспособность* |
|  |  |  |  |  | (календарных дней) |  | (наименование периода) |

…;

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 20 | *18* | год всего | *три* | , в том числе: |
|  |  |  | (календарных дней) |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| с | *15* *марта* | по | *18* *марта* |  | *три* |  | *временная нетрудоспособность* |
|  |  |  |  |  | (календарных дней) |  | (наименование периода) |
| с |  | по |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | (календарных дней) |  | (наименование периода) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 20 | … | год всего |  |
|  |  |  | (календарных дней) |

Руководитель организации (обособленного подразделения),  
индивидуальный предприниматель, физическое лицо

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Генеральный директор* |  | *Иванов* |  | *И.И. Иванов* |
| (должность [[1]](#footnote-0)) |  | (подпись) |  | (Ф.И.О.) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный бухгалтер |  | *Петрова* |  | *П.П. Петрова* |
|  |  | (подпись) |  | (Ф.И.О.) |

Место печати  
страхователя

(при наличии печати)

1. Заполняется руководителем организации (обособленного подразделения). [↑](#footnote-ref-0)