



ИНН

КПП

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 лишеного 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)



ИНН
 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	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>