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

(в ред. Приказов Минтруда России
 от 15.11.2016 № 648н, от 09.01.2017 № 1н)

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 | **21.10.2019г.** | № | **132** |

1. Данные о страхователе.

Полное наименование организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица **Государственное бюджетное образовательное учреждение дополнитльного образования детей детско-юношеская спортивная школа олимпийского резерва «АЛЛЮР»**

Наименование территориального органа страховщика по месту регистрации страхователя
**территориальное отделение Фонда социального страхования по г. Санкт-Петербург №123**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Регистрационный номер страхователя | **123-123-12345** | / |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Код подчиненности | **1234** | ; ИНН/КПП | **1234567890** | **/** | **12301001** |

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

**Россия, Ленинградская область, город Санкт-Петербург, улица Примерная, д. 1**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Телефон ( | **+799** | **)** | **11111111111** |

2. Данные о застрахованном лице.

Фамилия, имя, отчество **Михалков Сергей Никитич**

Паспортные данные:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| серия | **00000** | , номер | **111111** | , кем и когда выдан | **ОУФМС России** |

Адрес места жительства

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| почтовый индекс | **100000** | государство | **Российская Федерация** | субъект Российской Федерации |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | город | **Санкт-Петербург** | улица/переулок/проспект | **Любимая**  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| дом | **115** | корпус | **б** | квартира | **205** |

СНИЛС **123-123-123 12**

Период работы (службы, иной деятельности) у страхователя, в течение которой лицо подлежало обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством [[1]](#footnote-0):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| с | 01 января | 20 | 18 | г. по | 31 декабря | 20 | 18 | г. |
| с | 01 января | 20 | 19 | г. по | 21 октября | 20 | 19 | 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 [[2]](#footnote-1), 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 года включительно) и (или) в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах (начиная с 1 января 2017 года)[[3]](#footnote-2):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 20 | …18 | год | 650 500,00 (шестьсот пятьдесят тысяч пятьсот) рублей |
|  |  |  | (сумма цифрами и прописью) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 20 | …19 | год | 580 700,00 (пятьсот восемьдесят тысяч семьсот) рублей |
|  |  |  | (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 года включительно) и (или) в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах (начиная с 1 января 2017 года) не начислялись:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 20 | …16 | год всего | 15 (пятнадцать) | , в том числе: |
|  |  |  | (календарных дней) |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| с | 01 апреля | по | 08 апреля |  | 8 (восемь) |  | Временная нетрудоспособность |
|  |  |  |  |  | (календарных дней) |  | (наименование периода) |
| с | 20 июля | по | 27 июля |  | 7 (семь) |  | Временная нетрудоспособность |
|  |  |  |  |  | (календарных дней) |  | (наименование периода) |

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Директор  |  | ИВАНОВ |  | Иванов И. И. |
| (должность [[4]](#footnote-3)) |  | (подпись) |  | (Ф.И.О.) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный бухгалтер |  | ВИКТОРОВА |  | Викторова В. В. |
|  |  | (подпись) |  | (Ф.И.О.) |

Место печати
страхователя

(при наличии печати)

1. Лица, подлежащие обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, определены частью 1 статьи 2 Федерального закона от 29 декабря 2006 г. № 255-ФЗ “Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством” (Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, № 1, ст. 18; 2009, № 30, ст. 3739; 2011, № 49, ст. 7057). [↑](#footnote-ref-0)
2. За период до 1 января 2010 года, а для лиц, работающих по трудовым договорам в организациях и у индивидуальных предпринимателей, применяющих специальные налоговые режимы, за период до 1 января 2011 года в справке указываются сведения о всех видах выплат и иных вознаграждений в пользу застрахованного лица, 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” (Собрание законодательства Российской Федерации, 2009, № 30, ст. 3738; № 48, ст. 5726; 2010, № 19, ст. 2293; № 31, ст. 4196; № 40, ст. 4969; № 42, ст. 5294; № 49, ст. 6409; № 50, ст. 6597; № 52, ст. 6998; 2011, № 1, ст. 40, 44; № 23, ст. 3257; № 27, ст. 3880; № 29, ст. 4291; № 30, ст. 4582; № 45, ст. 6335; № 49, ст. 7017, 7043, 7057; 2012, № 10, ст. 1164; № 26, ст. 3447; № 50, ст. 6966; № 53, ст. 7594) в 2010 году и не превышают предельную величину базы для начисления страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации, установленную в 2010 году. [↑](#footnote-ref-1)
3. Заполняется организациями и индивидуальными предпринимателями, для которых применяются пониженные тарифы страховых взносов в соответствии с частями 3.3 и 3.4 статьи 58 и со статьей 58.1 Федерального закона 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 года включительно), и плательщиками страховых взносов, которые применяют тарифы страховых взносов в размере 0 процентов в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах (начиная с 1 января 2017 года). [↑](#footnote-ref-2)
4. Заполняется руководителем организации (обособленного подразделения). [↑](#footnote-ref-3)