



А01

ИНН
КПП

Стр. 0 0 1



Форма по КНД 1151111

Расчет
по страховым взносам

Номер корректировки 0 Расчетный (отчетный) период (код) 3 4 Календарный год 2 0 1 7

Представляется в налоговый орган (код) 7 7 5 1 По месту нахождения (учета) (код) 2 1 4

ТОВАРИЩЕСТВО СОБСТВЕННИКОВ НЕДВИЖИМОСТИ «»

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

Код вида экономической деятельности по классификатору ОКВЭД2 6 8 . 3 2

Форма реорганизации (ликвидация) (код) — ИНН / КПП реорганизованной организации /

Номер контактного телефона

Расчет составлен на 1 8 страницах с приложением подтверждающих документов или их копий на листях

1 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 документа, подтверждающего полномочия представителя

Заполняется работником налогового органа

Сведения о представлении расчета

Настоящий расчет представлен (код)

на страницах

с приложением подтверждающих документов

или их копий на листях

Дата представления расчета

Зарегистрирован за №

Фамилия, И.О.**

Подпись

* наименование обособленного подразделения указывается при наличии
** отчество указывается при наличии (относится ко всем листам документа)





ИНН
КПП

Стр. 0 0 2



6c6e 9a0f 5109 5bca 5df8 1bbd e629 7ad3

Фамилия _____

И. _____ О. _____

Раздел 1. Сводные данные об обязательствах плательщика страховых взносов

Код по ОКТМО

010 4 5 9 5 5 0 0 0

Сумма страховых взносов на обязательное пенсионное страхование, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период

Код бюджетной классификации

020 1 8 2 1 0 2 0 2 0 1 0 0 6 1 0 1 0 1 6 0

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

030 3 1 2 4 5 8 . 9 8

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

за первый месяц

031 2 5 2 8 7 . 4

за второй месяц

032 2 7 1 2 6 . 8

за третий месяц

033 2 5 2 8 7 . 6

Сумма страховых взносов на обязательное медицинское страхование, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период

Код бюджетной классификации

040 1 8 2 1 0 2 0 2 1 0 1 0 8 1 0 1 3 1 6 0

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

050 0

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

за первый месяц

051 0

за второй месяц

052 0

за третий месяц

053 0

Сумма страховых взносов на обязательное пенсионное страхование по дополнительному тарифу, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период

Код бюджетной классификации

060 _____

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

070 _____

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

за первый месяц

071 _____

за второй месяц

072 _____

за третий месяц

073 _____

Сумма страховых взносов на дополнительное социальное обеспечение, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период

Код бюджетной классификации

080 _____

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

090 _____

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

за первый месяц

091 _____

за второй месяц

092 _____

за третий месяц

093 _____

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

(подпись)

(дата)





ИНН
КПП

Стр. 0 0 3



66c5 9fb1 510d 44f3 4eeb 5eb7 097a c761

+

Фамилия _____ И. _____ О. _____

Код бюджетной классификации

100 1 8 2 1 0 2 0 2 0 9 0 0 7 1 0 1 0 1 6 0

Сумма страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период

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

110

0

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

за первый месяц

111

0

за второй месяц

112

0

за третий месяц

113

0

**Сумма превышения произведенных плательщиком расходов на выплату страхового обеспечения над
исчисленными страховыми взносами на обязательное социальное страхование на случай временной
нетрудоспособности и в связи с материнством за расчетный (отчетный) период**

Сумма превышения расходов над исчисленными
страховыми взносами за расчетный (отчетный)
период

120

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

за первый месяц

121

за второй месяц

122

за третий месяц

123

+

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

(подпись)

(дата)



+



+

ИНН
КПП

Стр. 0 0 4



Фамилия _____

И. _____ О. _____

Приложение 1 Расчет сумм страховых взносов на обязательное пенсионное и медицинское страхование к разделу 1

Код тарифа плательщика 001 0 8

Подраздел 1.1 Расчет сумм взносов на обязательное пенсионное страхование

Всего с начала расчетного периода 1 в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода: всего 2 1 месяц 3 2 месяц 4 3 месяц 5

Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010

6 5 4 5 5

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

6 5 4 5 5

в том числе в размере, превышающем предельную величину базы для начисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование (чел.) 021

0 0 0 0 0

Всего с начала расчетного периода/
1 месяц *
1/3Всего */
2 месяц *
2/43 месяц *
5

Сумма выплат и иных вознаграждений, исчисленных в пользу физических лиц 030

1 5 6 2 2 9 4 . 8 9

3 8 8 5 0 9

1 2 6 4 3 7

1 3 5 6 3 4

1 2 6 4 3 8

Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами 040

0

0

0

0

0

База для исчисления страховых взносов 050

1 5 6 2 2 9 4 . 8 9

3 8 8 5 0 9

1 2 6 4 3 7

1 3 5 6 3 4

1 2 6 4 3 8

в том числе: в размере, превышающем предельную величину базы для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование 051

0

0

0

0

0

Исчислено страховых взносов 060

3 1 2 4 5 8 . 9 8

7 7 7 0 1 . 8

2 5 2 8 7 . 4

2 7 1 2 6 . 8

2 5 2 8 7 . 6

в том числе: с базы, не превышающей предельную величину базы для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование 061

3 1 2 4 5 8 . 9 8

7 7 7 0 1 . 8

2 5 2 8 7 . 4 0

2 7 1 2 6 . 8 0

2 5 2 8 7 . 6 0

с базы, превышающей предельную величину базы для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование 062

0

0

0

0

0

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





ИНН
КПП

Стр. 0 0 5



Фамилия

И. О.

Подраздел 1.2 Расчет сумм взносов на обязательное медицинское страхование

Всего с начала расчетного периода
1

в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:
всего
2

1 месяц
3

2 месяц
4

3 месяц
5

Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010

6 5 4 5 5

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

6 5 4 5 5

Всего с начала расчетного периода/
1 месяц *
1/3

Всего */
2 месяц *
2/4

3 месяц *
5

Сумма выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц 030

1 5 6 2 2 9 4 . 8 9

3 8 8 5 0 9

1 2 6 4 3 7

1 3 5 6 3 4

1 2 6 4 3 8

Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами 040

0

0

0

0

0

База для исчисления страховых взносов 050

1 5 6 2 2 9 4 . 8 9

3 8 8 5 0 9

1 2 6 4 3 7

1 3 5 6 3 4

1 2 6 4 3 8

Исчислено страховых взносов 060

0

0

0

0

0

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





1620 1101

ИНН

КПП

Стр. 0 0 6



eaa2 c155 510e 1015 c90c d892 0129 2cd8

Фамилия _____ И. _____ О. _____

Приложение 2 Расчет сумм страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством к разделу 1

Признак выплат	001	2	1 - прямые выплаты; 2 - зачетная система.			
в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:						
Всего с начала расчетного периода	1	всего	1 месяц	2 месяц	3 месяц	
	1	2	3	4	5	
Количество застрахованных лиц, всего (чел.)	010					
6	5	4	5	5		
Всего с начала расчетного периода/ 1 месяц *	1/3		Всего */ 2 месяц *		3 месяц *	
			2/4		5	
Сумма выплат и иных вознаграждений, исчисленных в пользу физических лиц	020					
1 5 6 2 2 9 4 . 8 9			3 8 8 5 0 9			
1 2 6 4 3 7			1 3 5 6 3 4		1 2 6 4 3 8	
Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами	030					
6 6 6 1 4 9 . 9 3			1 3 2 1 8 4			
5 7 4 7 1			4 0 2 3 0		3 4 4 8 3	
Сумма, превышающая предельную величину базы для исчисления страховых взносов	040					
0			0			
0			0			0
База для исчисления страховых взносов	050					
8 9 6 1 4 4 . 9 6			2 5 6 3 2 5			
6 8 9 6 6			9 5 4 0 4		9 1 9 5 5	
из них:						
сумма выплат и иных вознаграждений, производимых аптечными организациями и индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность, физическим лицам, которые в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" ** имеют право на занятие фармацевтической деятельностью или допущены к ее осуществлению	051					
0			0			
0			0			0
сумма выплат и иных вознаграждений членам экипажей судов, зарегистрированных в Российском международном реестре судов, за исполнение трудовых обязанностей члена экипажа судна	052					
0			0			
0			0			0
сумма выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц, занятых в виде экономической деятельности, указанном в патенте за исключением индивидуальных предпринимателей, осуществляющих виды предпринимательской деятельности, указанные в подпунктах 19, 45 - 48 пункта 2 статьи 346.43 Налогового кодекса Российской Федерации	053					
0			0			
0			0			0
сумма выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих в Российской Федерации, кроме лиц, являющихся гражданами государств-членов Евразийского экономического союза	054					
0			0			
0			0			0

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

** Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; № 27, ст. 4219)





ИНН
КПП

Стр. 0 0 7



Фамилия _____ И. _____ О. _____

Всего с начала расчетного периода/
1 месяц*
1/3

Всего*/
2 месяц*
2/4

3 месяц*
5

Исчислено страховых взносов 060

0

0

0

0

0

Произведено расходов на выплату страхового обеспечения 070

0

0

0

0

0

Возмещено ФСС расходов на выплату страхового обеспечения 080

0

0

0

0

0

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате (сумма превышения произведенных расходов над исчисленными страховыми взносами) 090

Признак**

Всего с начала расчетного периода/
1 месяц*
3 месяц*
2/6/10

Признак**

Всего /
2 месяц*
4/8

1/5/9

3/7

1

0

1

0

1

0

1

0

1

0

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

** указывается «1» в случае заполнения в отношении суммы страховых взносов, подлежащих уплате в бюджет; указывается «2» в случае заполнения в отношении суммы превышения произведенных расходов над исчисленными страховыми взносами



ИНН
КПП

Стр. 0 0 8



**Приложение 5 Расчет соответствия условиям применения пониженного тарифа страховых взносов
плательщиками, указанными в подпункте 3 пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской
Федерации к разделу 1**

	Код строки	По итогам 9-ти месяцев года, предшествующего текущему расчетному периоду	По итогам текущего отчетного (расчетного) 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 (руб.)	020		
из них: сумма доходов, определяемая исходя из критериев, указанных в пункте 5 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации (руб.)	030		
Доля доходов, определяемая в целях применения пункта 5 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации (%)	040		

	Код строки	Дата записи в реестре аккредитованных организаций	№ записи в реестре аккредитованных организаций
Сведения из реестра аккредитованных организаций, осуществляющих деятельность в области информационных технологий	050		

**Приложение 6 Расчет соответствия условиям применения пониженного тарифа страховых взносов
плательщиками, указанными в подпункте 5 пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской
Федерации к разделу 1**

	Код строки 1	С начала расчетного (отчетного) периода 2
Сумма доходов, определяемая в соответствии со статьей 346.15 Налогового кодекса Российской Федерации, всего (руб.)	060	5 2 0 6 4 1 9
из них: сумма доходов, определяемая в целях применения пункта 6 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации (руб.)	070	5 2 0 6 4 1 9
Доля доходов, определяемая в целях применения пункта 6 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации (%)	080	1 0 0





ИНН
КПП

Стр. 0 0 9



8573 bf4e 5106 66dd fff3 cd89 14c9 1648

Фамилия _____ И. _____ О. _____

Раздел 3. Персонифицированные сведения о застрахованных лицах

Номер корректировки 010 0

Расчетный (отчетный) период (код) 020 3 4

Календарный год 030 2 0 1 7

Номер 040 1

Дата 050 0 2 . 0 2 . 2 0 1 8

3.1. Данные о физическом лице - получателе дохода

ИНН 060 _____

СНИЛС 070

Фамилия 080

Имя 090

Отчество 100

Дата рождения 110

Гражданство (код страны) 120 6 4 3

Пол 130 2 1 - мужской;
2 - женский.

Код вида документа, удостоверяющего личность 140 21

Серия и номер 150

Признак застрахованного лица в системе:

Обязательного пенсионного страхования 160 1 1 - да;
2 - нет.

Обязательного медицинского страхования 170 1 1 - да;
2 - нет.

Обязательного социального страхования 180 1 1 - да;
2 - нет.





ИНН
КПП

Стр. 0 1 0



Фамилия _____ И. _____ О. _____

3.2. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, исчисленных в пользу физического лица, а также сведения о начисленных страховых взносах на обязательное пенсионное страхование

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	База для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование в пределах предельной величины / в том числе по гражданско-правовым договорам / Сумма исчисленных страховых взносов с базы исчисления страховых взносов, не превышающих предельную величину
190	200	210	220 / 230 / 240

1 1	А С Б	2 2 9 8 9	2 2 9 8 9
-----	-------	-----------	-----------

4 5 9 7 . 8 0

1 2	А С Б	2 2 9 8 9 . 0 0	2 2 9 8 9
-----	-------	-----------------	-----------

4 5 9 7 . 8 0

Всего за последние три месяца расчетного (отчетного) периода	250	1 4 5 9 7 8	2 / 3 / 4 4 5 9 7 8 0 9 1 9 5 . 6
--	-----	----------------	--

3.2.2. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физического лица, на которые исчислены страховые взносы по дополнительному тарифу

Месяц	Код тарифа	Сумма выплат и иных вознаграждений, на которые начислены страховые взносы	Сумма исчисленных страховых взносов
260	270	280	290

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

1

2

Всего за последние три месяца расчетного (отчетного) периода 300





ИНН
КПП

Стр. 0 1 1



0cc9 e372 510f 474d 8639 749a bf87 e063

Фамилия _____ И. _____ О. _____

Раздел 3. Персонифицированные сведения о застрахованных лицах

Номер корректировки 010 0

Расчетный (отчетный) период (код) 020 3 4

Календарный год 030 2 0 1 7

Номер 040 2

Дата 050 0 2 . 0 2 . 2 0 1 8

3.1. Данные о физическом лице - получателе дохода

ИНН 060

СНИЛС 070

Фамилия 080

Имя 090

Отчество 100

Дата рождения 110 2 0 . 0 5 . 1 9 9 0

Гражданство (код страны) 120 6 4 3

Пол 130 2 1 - мужской;
2 - женский.

Код вида документа, удостоверяющего личность 140 21

Серия и номер 150

Признак застрахованного лица в системе:

Обязательного пенсионного страхования 160 1 1 - да;
2 - нет.

Обязательного медицинского страхования 170 1 1 - да;
2 - нет.

Обязательного социального страхования 180 1 1 - да;
2 - нет.





ИИИИ

КПП

Стр. 0 1 2



```
100e 4656 510d ac0e 2df9 fb8c b4f0 56be
```

Фамилия _____ И. _____ О. _____

3.2. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, исчисленных в пользу физического лица, а также сведения о начисленных страховых взносах на обязательное пенсионное страхование

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	База для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование в пределах предельной величины / в том числе по гражданско-правовым договорам / Сумма исчисленных страховых взносов с базы исчисления страховых взносов, не превышающих предельную величину
190	200	210	220 / 230 / 240

10 ACB 5747 5747

1149.40

11 ACB 5747 5747

1149.40

12 ACB 5747 5747

1149.40

		1		2/3/4
Всего за последние три месяца расчетного (отчетного) периода	250	1	7 2 4 1	1 7 2 4 1

0

3 4 4 8 . 2

3.2.2. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физического лица, на которые исчислены страховые взносы по дополнительному тарифу

Месяц	Код тарифа	Сумма выплат и иных вознаграждений, на которые начислены страховые взносы	Сумма исчисленных страховых взносов
260	270	280	290

1

2

Всего за последние три месяца
расчетного (отчетного) периода 300



+

+



ИНН
КПП

Стр. 0 1 3



5ac7 b184 5100 814b aff7 7c9b 081e 9c31

Фамилия _____ И. _____ О. _____

Раздел 3. Персонифицированные сведения о застрахованных лицах

Номер корректировки 010 0

Расчетный (отчетный) период (код) 020 3 4

Календарный год 030 2 0 1 7

Номер 040 3

Дата 050 0 2 . 0 2 . 2 0 1 8

3.1. Данные о физическом лице - получателе дохода

ИНН 060

СНИЛС 070

Фамилия 080

Имя 090

Отчество 100

Дата рождения 110 2 5 . 0 9 . 1 9 7 1

Гражданство (код страны) 120 6 4 3

Пол 130 1 1 - мужской;
2 - женский.

Код вида документа, удостоверяющего личность 140 2 1

Серия и номер 150

Признак застрахованного лица в системе:

Обязательного пенсионного страхования 160 1 1 - да;
2 - нет.

Обязательного медицинского страхования 170 1 1 - да;
2 - нет.

Обязательного социального страхования 180 1 1 - да;
2 - нет.





ИНН
КПП

Стр. 0 1 4



Фамилия _____ И. _____ О. _____

3.2. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, исчисленных в пользу физического лица, а также сведения о начисленных страховых взносах на обязательное пенсионное страхование

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	База для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование в пределах предельной величины / в том числе по гражданско-правовым договорам / Сумма исчисленных страховых взносов с базы исчисления страховых взносов, не превышающих предельную величину
190	200	210	220 / 230 / 240
1 0	А С Б	5 7 4 7 1	5 7 4 7 1 5 7 4 7 1 1 1 4 9 4 . 2 0
1 1	А С Б	4 0 2 3 0	4 0 2 3 0 4 0 2 3 0 8 0 4 6
1 2	А С Б	3 4 4 8 3	3 4 4 8 3 3 4 4 8 3 6 8 9 6 . 6 0
Всего за последние три месяца расчетного (отчетного) периода	250	1 3 2 1 8 4	1 3 2 1 8 4 1 3 2 1 8 4 2 6 4 3 6 . 8

3.2.2. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физического лица, на которые исчислены страховые взносы по дополнительному тарифу

Месяц	Код тарифа	Сумма выплат и иных вознаграждений, на которые начислены страховые взносы	Сумма исчисленных страховых взносов
260	270	280	290
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
Всего за последние три месяца расчетного (отчетного) периода	300	_____	_____





ИНН
КПП

Стр. 0 1 5



f1da dac3 510e a6f3 cbd5 0a90 925e 3a2c

Фамилия _____ И. _____ О. _____

Раздел 3. Персонифицированные сведения о застрахованных лицах

Номер корректировки 010 0

Расчетный (отчетный) период (код) 020 3 4

Календарный год 030 2 0 1 7

Номер 040 4

Дата 050 0 2 . 0 2 . 2 0 1 8

3.1. Данные о физическом лице - получателе дохода

ИНН 060

СНИЛС 070

Фамилия 080

Имя 090

Отчество 100

Дата рождения 110

Гражданство (код страны) 120 6 4 3

Пол 130 1 1 - мужской;
2 - женский.

Код вида документа, удостоверяющего личность 140 21

Серия и номер 150

Признак застрахованного лица в системе:

Обязательного пенсионного страхования 160 1 1 - да;
2 - нет.

Обязательного медицинского страхования 170 1 1 - да;
2 - нет.

Обязательного социального страхования 180 1 1 - да;
2 - нет.





ИНН
КПП

Стр. 0 1 6



Фамилия _____ И. _____ О. _____

3.2. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, исчисленных в пользу физического лица, а также сведения о начисленных страховых взносах на обязательное пенсионное страхование

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	База для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование в пределах предельной величины / в том числе по гражданско-правовым договорам / Сумма исчисленных страховых взносов с базы исчисления страховых взносов, не превышающих предельную величину
190	200	210	220 / 230 / 240

1 0 А С Б 3 4 4 8 3 3 4 4 8 3

6 8 9 6 . 6 0

1 1 А С Б 3 7 9 3 2 3 7 9 3 2

7 5 8 6 . 4 0

1 2 А С Б 3 4 4 8 3 3 4 4 8 3

6 8 9 6 . 6 0

Всего за последние три месяца расчетного (отчетного) периода 1 2 / 3 / 4
1 0 6 8 9 8 1 0 6 8 9 8

0

2 1 3 7 9 . 6

3.2.2. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физического лица, на которые исчислены страховые взносы по дополнительному тарифу

Месяц	Код тарифа	Сумма выплат и иных вознаграждений, на которые начислены страховые взносы	Сумма исчисленных страховых взносов
260	270	280	290
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

1

2

Всего за последние три месяца расчетного (отчетного) периода 300





ИНН
КПП

Стр. 0 1 7



2192 8971 5102 38db 8c65 f58a 6646 4586

Фамилия _____ И. _____ О. _____

Раздел 3. Персонифицированные сведения о застрахованных лицах

Номер корректировки 010 0

Расчетный (отчетный) период (код) 020 3 4

Календарный год 030 2 0 1 7

Номер 040 5

Дата 050 0 2 . 0 2 . 2 0 1 8

3.1. Данные о физическом лице - получателе дохода

ИНН 060

СНИЛС 070

Фамилия 080

Имя 090

Отчество 100

Дата рождения 110 2 4 . 0 5 . 1 9 8 4

Гражданство (код страны) 120 6 4 3

Пол 130 2 1 - мужской;
2 - женский.

Код вида документа, удостоверяющего личность 140 21

Серия и номер 150

Признак застрахованного лица в системе:

Обязательного пенсионного страхования 160 1 1 - да;
2 - нет.

Обязательного медицинского страхования 170 1 1 - да;
2 - нет.

Обязательного социального страхования 180 1 1 - да;
2 - нет.





ИНН

КПП

Стр. 0 1 8



2704 f55e 510e efc5 a21d 7b91 78bc 0c75

Фамилия _____ И. — О. —

3.2. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, исчисленных в пользу физического лица, а также сведения о начисленных страховых взносах на обязательное пенсионное страхование

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	База для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование в пределах предельной величины / в том числе по гражданско-правовым договорам / Сумма исчисленных страховых взносов с базы исчисления страховых взносов, не превышающих предельную величину
190	200	210	220 / 230 / 240
1 0	А С Б	2 8 7 3 6	2 8 7 3 6
			5 7 4 7 . 2 0
1 1	А С Б	2 8 7 3 6	2 8 7 3 6
			5 7 4 7 . 2 0
1 2	А С Б	2 8 7 3 6	2 8 7 3 6
			5 7 4 7 . 2 0
Всего за последние три месяца расчетного (отчетного) периода	250	1 8 6 2 0 8	2 / 3 / 4 8 6 2 0 8 0 1 7 2 4 1 . 6

3.2.2. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физического лица, на которые исчислены страховые взносы по дополнительному тарифу

Месяц	Код тарифа	Сумма выплат и иных вознаграждений, на которые начислены страховые взносы	Сумма исчисленных страховых взносов
260	270	280	290
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
		1	2
Всего за последние три месяца расчетного (отчетного) периода	300	_____	_____

