

Представляется на бумажном носителе не позднее 20-го числа календарного месяца, следующего за отчетным периодом, в территориальный орган Фонда социального страхования Российской Федерации*

Форма 4-ФСС

Регистрационный номер страхователя
Код подчиненности

РАСЧЕТ
по начисленным и уплаченным страховым взносам
на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и
профессиональных заболеваний, а также по расходам на выплату страхового обеспечения

Номер корректировки Отчетный период (код) / Календарный год
(000 - исходная, 001 - номер корректировки) (03 - 1 кв; 06 - полугодие; 09 - 9 месяцев; 12 - год / при обращении за выделением средств на выплату страхового обеспечения) Прекращение деятельности

Садовое некоммерческое товарищество "МАРЬИНО"

(Полное наименование организации, обособленного подразделения/Ф.И.О. (последнее при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица)

ИНН

Код по ОКВЭД .

КПП

Бюджетная организация

ОГРН (ОГРНИП)

- 1 - Федеральный бюджет
- 2 - Бюджет субъекта Российской Федерации
- 3 - Бюджет муниципального образования
- 4 - Смешанное финансирование

Номер контактного телефона

почтовый индекс Адрес регистрации

субъект

район

город

улица

дом корпус (строение) квартира (офис)

Среднесписочная численность работников

Расчет представлен на стр.

Численность работающих инвалидов

с приложением подтверждающих документов или их копий на листах

Численность работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами

Достоверность и полноту сведений, указанных в настоящем расчете, подтверждаю

1 - страхователь
2 - представитель страхователя
3 - правопреемник

Митник Олег

(Ф.И.О. (последнее при наличии) руководителя организации, индивидуального предпринимателя, физического лица, представителя страхователя)

Подпись _____ Дата . .
М.П.

Документ, подтверждающий полномочия представителя

Заполняется работником территориального органа Фонда Сведения о представлении расчета

Данный расчет представлен (код)

с приложением подтверждающих документов или их копий на листах

Дата представления расчета** . .

(Ф.И.О. (последнее при наличии))

(Подпись)

* Далее - территориальный орган Фонда

** Указывается дата представления расчета лично или через представителя страхователя, при отправке по почте - дата отправки почтового отправления с описью вложения

Регистрационный номер
страхователя

5 0 4 2 0 0 9 2 4 3

стр. 0 0 2

Код подчиненности

5 0 4 2 1

РАСЧЕТ ПО НАЧИСЛЕННЫМ, УПЛАЧЕННЫМ СТРАХОВЫМ ВЗНОСАМ НА ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ СОЦИАЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Таблица 1

РАСЧЕТ БАЗЫ ДЛЯ НАЧИСЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ

(руб. коп.)

Наименование показателя	Код строки	Всего с начала расчетного периода	В том числе за последние три месяца отчетного периода		
			1 месяц	2 месяц	3 месяц
1	2	3	4	5	6
Суммы выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц в соответствии со статьей 20.1 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ	1	-	-	-	-
Суммы, не подлежащие обложению страховыми взносами в соответствии со статьей 20.2 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ	2	-	-	-	-
Итого база для начисления страховых взносов (стр. 1 - стр. 2)	3	-	-	-	-
из них: сумма выплат в пользу работающих инвалидов	4	-	-	-	-
Размер страхового тарифа в соответствии с классом профессионального риска (%)	5				1,2
Скидка к страховому тарифу (%)	6				-
Надбавка к страховому тарифу (%)	7				-
Дата установления надбавки	8				
Размер страхового тарифа с учетом скидки (надбавки) (%) (заполняется с двумя десятичными знаками после запятой)	9				1,20

Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю

11.07.2021 г.

(Подпись)

(Дата)

Регистрационный номер
страхователя

5 0 4 2 0 0 9 2 4 3

стр. 0 0 3

Код подчиненности

5 0 4 2 1

Таблица 2

**РАСЧЕТЫ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ СОЦИАЛЬНОМУ СТРАХОВАНИЮ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ
НА ПРОИЗВОДСТВЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

(руб. коп.)

Наименование показателя	Код строки	Сумма
1	2	3
Задолженность за страхователем на начало расчетного периода	1	-
Задолженность за реорганизованным страхователем и (или) снятым с учета обособленным подразделением юридического лица	1.1	-
Начислено к уплате страховых взносов	2	-
на начало отчетного периода	-	-
за последние три месяца отчетного периода	-	-
1 месяц	-	-
2 месяц	-	-
3 месяц	-	-
Начислено взносов по результатам проверок	3	-
Не принято к зачету расходов территориальным органом Фонда за прошлые расчетные периоды	4	-
Начислено взносов страхователем за прошлые расчетные периоды	5	-
Получено от территориального органа Фонда на банковский счет	6	-
Возврат (зачет) сумм излишне уплаченных (взысканных) страховых взносов	7	-
Всего (сумма строк 1+1.1+2+3+4+5+6+7)	8	-
Задолженность за территориальным органом Фонда на конец отчетного (расчетного) периода	9	1 975,69
в том числе		
за счет превышения расходов	10	1 975,69
за счет переплаты страховых взносов	11	-

Наименование показателя	Код строки	Сумма
1	2	3
Задолженность за территориальным органом Фонда на начало расчетного периода	12	-
в том числе		
за счет превышения расходов	13	-
за счет переплаты страховых взносов	14	-
Задолженность за территориальным органом Фонда страхователю и (или) снятому с учета обособленному подразделению юридического лица	14.1	-
Расходы по обязательному социальному страхованию	15	-
на начало отчетного периода	-	-
за последние три месяца отчетного периода	-	-
1 месяц	-	-
2 месяц	-	-
3 месяц	-	-
Уплачено страховых взносов	16	1 975,69
на начало отчетного периода	-	-
в последние три месяца отчетного периода (дата, № платежного поручения)	1 975,69	-
	-	-
21.06.2021 185	1 975,69	-
Списанная сумма задолженности страхователя	17	-
Всего (сумма строк 12+14.1+15+16+17)	18	1 975,69
Задолженность за страхователем на конец отчетного (расчетного) периода	19	-
в том числе:		
недоимка	20	-

Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю

11.07.2021 г.

(Подпись)

(Дата)

СВЕДЕНИЯ О РЕЗУЛЬТАТАХ ПРОВЕДЕННОЙ СПЕЦИАЛЬНОЙ ОЦЕНКИ УСЛОВИЙ ТРУДА (РЕЗУЛЬТАТАХ АТТЕСТАЦИИ РАБОЧИХ МЕСТ ПО УСЛОВИЯМ ТРУДА)* И ПРОВЕДЕННЫХ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ НА НАЧАЛО ГОДА

Наименование показателя	Код строки	Общее количество рабочих мест страхователя	Количество рабочих мест, в отношении условий труда на которых проведена специальная оценка условий труда на начало года			Общее число работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, подлежащих обязательным предварительным и периодическим медицинским осмотрам (чел.)	Количество работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, прошедших обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры на начало года (чел.)
			всего	в том числе отнесенных к вредным и опасным условиям труда			
				3 класс	4 класс		
1	2	3	4	5	6	7	8
Проведение специальной оценки условий труда (аттестации рабочих мест по условиям труда)*	1	-	0	0	0	X	X
Проведение обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников	2	X	X	X	X	-	-

Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю

(Подпись)

11.07.2021 г.

(Дата)

* В соответствии со статьей 27 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 426-ФЗ "О специальной оценке условий труда" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 52, ст. 6991; 2014, № 26, ст. 3366; 2015, № 29, ст. 4342; 2016, № 18, ст. 2512).

Представляется на бумажном носителе не позднее 20-го числа календарного месяца, следующего за отчетным периодом, в территориальный орган Фонда социального страхования Российской Федерации*

Форма 4-ФСС

Регистрационный номер страхователя
Код подчиненности

РАСЧЕТ
по начисленным и уплаченным страховым взносам
на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также по расходам на выплату страхового обеспечения

Номер корректировки Отчетный период (код) / Календарный год
(000 - исходная, 001 - номер корректировки) (03 - 1 кв; 06 - полугодие; 09 - 9 месяцев; 12 - год / при обращении за выделением средств на выплату страхового обеспечения) Прекращение деятельности

Садовое некоммерческое товарищество "МАРЬИНО"

(Полное наименование организации, обособленного подразделения/Ф.И.О. (последнее при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица)

ИНН

Код по ОКВЭД .

КПП

Бюджетная организация

ОГРН (ОГРНИП)

- 1 - Федеральный бюджет
- 2 - Бюджет субъекта Российской Федерации
- 3 - Бюджет муниципального образования
- 4 - Смешанное финансирование

Номер контактного телефона

почтовый индекс Адрес регистрации

субъект

район

город

улица

дом корпус (строение) квартира (офис)

Среднесписочная численность работников

Расчет представлен на стр.

Численность работающих инвалидов

с приложением подтверждающих документов или их копий на листах

Численность работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами

Достоверность и полноту сведений, указанных в настоящем расчете, подтверждаю

1 - страхователь
2 - представитель страхователя
3 - правопреемник

Митник Олег

(Ф.И.О. (последнее при наличии) руководителя организации, индивидуального предпринимателя, физического лица, представителя страхователя)

Подпись _____ Дата . .
М.П.

Документ, подтверждающий полномочия представителя

Заполняется работником территориального органа Фонда Сведения о представлении расчета

Данный расчет представлен (код)

с приложением подтверждающих документов или их копий на листах

Дата представления расчета** . .

(Ф.И.О. (последнее при наличии))

(Подпись)

* Далее - территориальный орган Фонда

** Указывается дата представления расчета лично или через представителя страхователя, при отправке по почте - дата отправки почтового отправления с описью вложения

Регистрационный номер
страхователя

5 0 4 2 0 0 9 2 4 3

стр. 0 0 2

Код подчиненности

5 0 4 2 1

РАСЧЕТ ПО НАЧИСЛЕННЫМ, УПЛАЧЕННЫМ СТРАХОВЫМ ВЗНОСАМ НА ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ СОЦИАЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Таблица 1

РАСЧЕТ БАЗЫ ДЛЯ НАЧИСЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ

(руб. коп.)

Наименование показателя	Код строки	Всего с начала расчетного периода	В том числе за последние три месяца отчетного периода		
			1 месяц	2 месяц	3 месяц
1	2	3	4	5	6
Суммы выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц в соответствии со статьей 20.1 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ	1	-	-	-	-
Суммы, не подлежащие обложению страховыми взносами в соответствии со статьей 20.2 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ	2	-	-	-	-
Итого база для начисления страховых взносов (стр. 1 - стр. 2)	3	-	-	-	-
из них: сумма выплат в пользу работающих инвалидов	4	-	-	-	-
Размер страхового тарифа в соответствии с классом профессионального риска (%)	5				1,2
Скидка к страховому тарифу (%)	6				-
Надбавка к страховому тарифу (%)	7				-
Дата установления надбавки	8				
Размер страхового тарифа с учетом скидки (надбавки) (%) (заполняется с двумя десятичными знаками после запятой)	9				1,20

Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю

26.04.2021 г.

(Подпись)

(Дата)

Регистрационный номер
страхователя

5 0 4 2 0 0 9 2 4 3

стр. 0 0 3

Код подчиненности

5 0 4 2 1

Таблица 2

**РАСЧЕТЫ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ СОЦИАЛЬНОМУ СТРАХОВАНИЮ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ
НА ПРОИЗВОДСТВЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

(руб. коп.)

Наименование показателя	Код строки	Сумма
1	2	3
Задолженность за страхователем на начало расчетного периода	1	-
Задолженность за реорганизованным страхователем и (или) снятым с учета обособленным подразделением юридического лица	1.1	-
Начислено к уплате страховых взносов	2	-
на начало отчетного периода	-	-
за последние три месяца отчетного периода	-	-
1 месяц	-	-
2 месяц	-	-
3 месяц	-	-
Начислено взносов по результатам проверок	3	-
Не принято к зачету расходов территориальным органом Фонда за прошлые расчетные периоды	4	-
Начислено взносов страхователем за прошлые расчетные периоды	5	-
Получено от территориального органа Фонда на банковский счет	6	-
Возврат (зачет) сумм излишне уплаченных (взысканных) страховых взносов	7	-
Всего (сумма строк 1+1.1+2+3+4+5+6+7)	8	-
Задолженность за территориальным органом Фонда на конец отчетного (расчетного) периода	9	-
в том числе:		
за счет превышения расходов	10	-
за счет переплаты страховых взносов	11	-

Наименование показателя	Код строки	Сумма
1	2	3
Задолженность за территориальным органом Фонда на начало расчетного периода	12	-
в том числе:		
за счет превышения расходов	13	-
за счет переплаты страховых взносов	14	-
Задолженность за территориальным органом Фонда страхователю и (или) снятому с учета обособленному подразделению юридического лица	14.1	-
Расходы по обязательному социальному страхованию	15	-
на начало отчетного периода	-	-
за последние три месяца отчетного периода	-	-
1 месяц	-	-
2 месяц	-	-
3 месяц	-	-
Уплачено страховых взносов	16	-
на начало отчетного периода	-	-
в последние три месяца отчетного периода (дата, № платежного поручения)	-	-
	-	-
	-	-
	-	-
Списанная сумма задолженности страхователя	17	-
Всего (сумма строк 12+14.1+15+16+17)	18	-
Задолженность за страхователем на конец отчетного (расчетного) периода	19	-
в том числе:		
недоимка	20	-

Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю

26.04.2021 г.

(Подпись)

(Дата)

**СВЕДЕНИЯ О РЕЗУЛЬТАТАХ ПРОВЕДЕННОЙ СПЕЦИАЛЬНОЙ ОЦЕНКИ УСЛОВИЙ ТРУДА
(РЕЗУЛЬТАТАХ АТТЕСТАЦИИ РАБОЧИХ МЕСТ ПО УСЛОВИЯМ ТРУДА)* И ПРОВЕДЕННЫХ
ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ
РАБОТНИКОВ НА НАЧАЛО ГОДА**

Наименование показателя	Код стро- ки	Общее количество рабочих мест страхователя	Количество рабочих мест, в отношении условий труда на которых проведена специальная оценка условий труда на начало года			Общее число работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, подлежащих обязательным предварительным и периодическим медицинским осмотрам (чел.)	Количество работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, прошедших обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры на начало года (чел.)
			всего	в том числе отнесенных к вредным и опасным условиям труда			
				3 класс	4 класс		
1	2	3	4	5	6	7	8
Проведение специальной оценки условий труда (аттестации рабочих мест по условиям труда)*	1	-	0	0	0	X	X
Проведение обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников	2	X	X	X	X	-	-

Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю

(Подпись)

26.04.2021 г.

(Дата)

* В соответствии со статьей 27 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 426-ФЗ "О специальной оценке условий труда" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 52, ст. 6991; 2014, № 26, ст. 3366; 2015, № 29, ст. 4342; 2016, № 18, ст. 2512).



ИНН 5003082272--
 КПП 775101001 Стр. 001

Приложение № 1 к приказу ФНС России от 18.09.2019 № ММВ-7-11/470@ (в редакции приказа ФНС России от 15.10.2020 № ЕД-7-11/751@)

Форма по КНД 1151111

Расчет по страховым взносам

Номер корректировки 0-- Расчетный (отчетный) период (код) 21 Календарный год 2021

Представляется в налоговый орган (код) 7751 По месту нахождения (учета) (код) 214

САДОВОЕ НЕКОММЕРЧЕСКОЕ ТОВАРИЩЕСТВО "МАРЬИНО"

(наименование организации, обособленного подразделения (1) / фамилия, имя, отчество (2) индивидуального предпринимателя, главы крестьянского (фермерского) хозяйства, физического лица)

Среднесписочная численность (чел.) 1----- Код по ОКВЭД2 41.20.

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

ИНН / КПП реорганизованной организации /
 ИНН / КПП лишеного полномочий (закрытого) обособленного подразделения ----- / -----

Номер контактного телефона (495) 9116804

Расчет составлен на 016 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.

МИТНИК
 ОЛЕГ

(фамилия, имя, отчество (2) полностью)

(наименование организации - представителя плательщика)

Подпись _____ Дата 29.04.2021

Наименование и реквизиты 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 [] листах

Дата представления расчета [] . [] . []

Фамилия, И.О. (2)

Подпись

(1) Наименование обособленного подразделения указывается при наличии.

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
 29.04.2021 15:06:24
 Сертификат: 01 D7 2C 47 FC CE 2E F0 00 00 07 2C 4B 00 02
 Владелец: Митник Олег, СНТ "МАРЬИНО", Основное подразделение, Председатель правления
 Действителен: с 08.04.2021 по 08.04.2022

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
 29.04.2021 17:59:47
 Сертификат: 3C 69 7D 00 DF AC F8 95 48 23 F9 FF 52 36 5D C5
 Владелец: Сугак Валерий Васильевич, МИФНС России №51 по г. Москве, Начальник инспекции
 Действителен: с 02.03.2021 по 02.03.2022



ИНН 5 0 0 3 0 8 2 2 7 2 - -

КПП 7 7 5 1 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 2

Раздел 1. Сводные данные об обязательствах плательщика страховых взносов

Тип плательщика (код)

001

2

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

4 5 9 5 2 0 0 0 - - -

Сумма страховых взносов на обязательное пенсионное страхование, подлежащая уплате

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

- - - - - - - - - - . - -

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

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

- - - - - - - - - - . - -

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

первый месяц

051

- - - - - - - - - - . - -

второй месяц

052

- - - - - - - - - - . - -

третий месяц

053

- - - - - - - - - - . - -

Сумма страховых взносов на обязательное пенсионное страхование по дополнительному тарифу, 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

- - - - - - - - - - . - -

Сумма страховых взносов на дополнительное социальное обеспечение, подлежащая уплате

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

- - - - - - - - - - . - -

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

(подпись)

29.04.2021

(дата)



ИНН 5 0 0 3 0 8 2 2 7 2 - -

КПП 7 7 5 1 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 3

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

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 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

Сумма превышения расходов над исчисленными страховыми взносами за расчетный (отчетный) период 120 - - - - - - - - - - . - - -

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

первый месяц 121 - - - - - - - - - - . - - -

второй месяц 122 - - - - - - - - - - . - - -

третий месяц 123 - - - - - - - - - - . - - -



ИНН 5 0 0 3 0 8 2 2 7 2 - -

КПП 7 7 5 1 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 4

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

Код тарифа плательщика 001 0 1

Подраздел 1.1 Расчет сумм страховых взносов на обязательное пенсионное страхование

Всего с начала расчетного периода **1** в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:

| | | | |
|--|----------|----------|----------|
| | 1 месяц | 2 месяц | 3 месяц |
| | 2 | 3 | 4 |

Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010

| | | | |
|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 1 - - - - | 1 - - - - | 1 - - - - | 1 - - - - |
|-----------|-----------|-----------|-----------|

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

| | | | |
|-----------|-----------|-----------|-----------|
| - - - - - | - - - - - | - - - - - | - - - - - |
|-----------|-----------|-----------|-----------|

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

| | | | |
|-----------|-----------|-----------|-----------|
| - - - - - | - - - - - | - - - - - | - - - - - |
|-----------|-----------|-----------|-----------|

Всего с начала расчетного периода/

| | | |
|-------------|-------------|-------------|
| 1 месяц (1) | 2 месяц (1) | 3 месяц (1) |
| 1/2 | 3 | 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 и международными договорами 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, превышающем предельную величину базы для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование 051

| | | | |
|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| - - - - - . - - | - - - - - . - - | - - - - - . - - | - - - - - . - - |
|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|

(1) В том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода



ИНН 5 0 0 3 0 8 2 2 7 2 - -

КПП 7 7 5 1 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 5

Исчислено страховых взносов 060

- - - - - . - -

- - - - - . - - - - - - - . - - - - - - - . - -

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

- - - - - . - -

- - - - - . - - - - - - - . - - - - - - - . - -

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

- - - - - . - -

- - - - - . - - - - - - - . - - - - - - - . - -



ИНН 5 0 0 3 0 8 2 2 7 2 - -

КПП 7 7 5 1 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 6

Подраздел 1.2 Расчет сумм страховых взносов на обязательное медицинское страхованиеВсего с начала
расчетного периода
1в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:
1 месяц 2 месяц 3 месяц
2 3 4**Количество застрахованных лиц, всего (чел.)** 010

1 - - - -

1 - - - -

1 - - - -

1 - - - -

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

- - - - -

- - - - -

- - - - -

- - - - -

Всего с начала расчетного периода/
1 месяц (1)
1/22 месяц (1)
33 месяц (1)
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 с пунктом 1 и пунктом 2 статьи 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

- - - - - . - -

- - - - - . - -

- - - - - . - -

- - - - - . - -

Исчислено страховых взносов 060

- - - - - . - -

- - - - - . - -

- - - - - . - -

- - - - - . - -



ИНН 5 0 0 3 0 8 2 2 7 2 - -

КПП 7 7 5 1 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 7

**Подраздел 1.3 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**

**Подраздел 1.3.1 Расчет сумм страховых взносов на обязательное пенсионное страхование по
дополнительному тарифу для отдельных категорий плательщиков страховых взносов, указанных в
пунктах 1 и 2 статьи 428 Налогового кодекса Российской Федерации**

Признак основания исчисления сумм страховых взносов по дополнительному тарифу

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.

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

Всего с начала расчетного периода/
1 месяц (1)
1/2

2 месяц (1)
3

3 месяц (1)
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



ИНН 5 0 0 3 0 8 2 2 7 2 - -

КПП 7 7 5 1 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 8

**Подраздел 1.3.2 Расчет сумм страховых взносов на обязательное пенсионное страхование по
дополнительному тарифу для отдельных категорий плательщиков страховых взносов, указанных в
пункте 3 статьи 428 Налогового Кодекса Российской Федерации**

Код основания исчисления 001 - 1 - 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" (1);
2 - 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" (1).

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 1 в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:
1 месяц 2 месяц 3 месяц 3 месяц
1 2 3 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 (2)
1/2

2 месяц (2)
3

3 месяц (2)
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

----- . --

----- . -- ----- . -- ----- . --

(1) Федеральный закон от 28.12.2013 № 400-ФЗ "О страховых пенсиях" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 52 (ч. 1), ст. 6965; 2019, № 10, ст. 895)

(2) В том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода



ИНН 5 0 0 3 0 8 2 2 7 2 - -

КПП 7 7 5 1 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 9

Приложение 1.1 Расчет сумм страховых взносов на дополнительное социальное обеспечение членов летных экипажей воздушных судов гражданской авиации, а также для отдельных категорий работников организаций угольной промышленности к разделу 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 месяц | 2 месяц | 3 месяц |
| 1 | 2 | 3 | 4 |

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

| | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> |
|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|

| | | |
|--|------------------|------------------|
| Всего с начала расчетного периода/
1 месяц (1)
1/2 | 2 месяц (1)
3 | 3 месяц (1)
4 |
|--|------------------|------------------|

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

| | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> |
| <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> |

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

| | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> |
| <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> |

База для исчисления страховых взносов на дополнительное социальное обеспечение 040

| | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> |
| <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> |

Исчислено страховых взносов на дополнительное социальное обеспечение 050

| | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> |
| <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> |

(1) В том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода



ИНН 5 0 0 3 0 8 2 2 7 2 - -

КПП 7 7 5 1 0 1 0 0 1 Стр. 0 1 0

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

Код тарифа плательщика 001 0 1 Признак выплат 002 1 1 - прямые выплаты;
2 - зачетная система.

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 которым исчислены страховые взносы, всего (чел.) 015

----- ----- ----- -----

Всего с начала расчетного периода/

1 месяц (1)
1/2

2 месяц (1)
3

3 месяц (1)
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

----- . -----
----- . ----- ----- . ----- ----- . -----

Сумма, превышающая предельную величину базы для исчисления страховых взносов 040

----- . -----
----- . ----- ----- . ----- ----- . -----

База для исчисления страховых взносов 050

----- . -----
----- . ----- ----- . ----- ----- . -----

из них 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 055

----- . -----
----- . ----- ----- . ----- ----- . -----

Исчислено страховых взносов 060

----- . -----
----- . ----- ----- . ----- ----- . -----



ИНН 5 0 0 3 0 8 2 2 7 2 - -

КПП 7 7 5 1 0 1 0 0 1 Стр. 0 1 1

Всего с начала расчетного периода/
1 месяц (1)
1/2

2 месяц (1)
3

3 месяц (1)
4

Произведено расходов на выплату страхового обеспечения 070

--- . ---

--- . ---

--- . ---

--- . ---

Возмещено ФСС расходов на выплату страхового обеспечения 080

--- . ---

--- . ---

--- . ---

--- . ---

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

Признак (2)

Всего с начала расчетного периода/
2 месяц (1)
2/6

Признак (2)

1 месяц (1)/
3 месяц (1)
4/8

1/5

3/7

1

--- . ---

1

--- . ---

1

--- . ---

1

--- . ---

(1) В том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода

(2) 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 5 0 0 3 0 8 2 2 7 2 - -

КПП 7 7 5 1 0 1 0 0 1 Стр. 0 1 2

Приложение 5.1 Расчет соответствия условиям применения пониженного тарифа страховых взносов плательщиками, указанными в подпункте 3 (подпункте 18) пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации к разделу 1 (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. |
| | Код строки | По итогам 9-ти 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:
сумма доходов, определяемая исходя из критериев, указанных в пункте 5 (пункте 14) статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации | 030 | - - - - - - - - - - - - - - - | - - - - - - - - - - - - - - - |
| Доля доходов, определяемая в целях применения пункта 5 (пункта 14) статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации (%) | 040 | - - - . - - | - - - . - - |
| | Код строки | Дата записи в реестре организаций | № записи в реестре организаций |
| Сведения из реестра организаций | 050 | - - . - - . - - - - - | - - - - - - - - - - - - - - - |
| | Код строки | Дата регистрации | Регистрационный номер |
| Сведения из свидетельства, удостоверяющего регистрацию организации в качестве резидента технико-внедренческой или промышленно-производственной особой экономической зоны (2) | 060 | - - . - - . - - - - - | - - - - - - - - - - - - - - - |

(1) Применяется начиная с отчетного периода первый квартал 2021 г.

(2) Заполняется плательщиками, указанными в подпункте 3 пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации.



ИНН 5 0 0 3 0 8 2 2 7 2 - -

КПП 7 7 5 1 0 1 0 0 1 Стр. 0 1 3

Приложение 6 Расчет соответствия условиям применения пониженного тарифа 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

По итогам текущего расчетного (отчетного) периода

Сумма доходов, всего 1 010

- - - - - - - - - - - - - -

- - - - - - - - - - - - - -

из них: сумма доходов в виде целевых поступлений на содержание некоммерческих организаций и ведение ими уставной деятельности, поименованной 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, поименованной 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 47, 48, 51-59 подпункта 5 пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации 040

- - - - - - - - - - - - - -

- - - - - - - - - - - - - -

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

- - - - . - - -

- - - - . - - -

Приложение 7 Расчет соответствия условиям применения пониженного тарифа страховых взносов плательщиками, указанными в подпункте 15 пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации к разделу 1

| | | | |
|--|------------|--|---|
| | Код строки | По итогам 9-ти 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: сумма доходов, определяемая исходя из критериев, указанных в пункте 12 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации

030

- - - - - - - - - - - - - -

- - - - - - - - - - - - - -

Доля доходов, определяемая в целях применения пункта 12 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации (%)

040

- - - - . - - -

- - - - . - - -

| | | | |
|--|------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| | Код строки | Дата записи в реестре организаций | № записи в реестре организаций |
|--|------------|-----------------------------------|--------------------------------|

Сведения из реестра организаций, осуществляющих производство анимационной аудиовизуальной продукции и (или) оказание услуг (выполнение работ) по созданию анимационной аудиовизуальной продукции

050

- - - . - - - . - - - - -

- - - - - - - - - - - - - -



ИНН 5 0 0 3 0 8 2 2 7 2 - -
 КПП 7 7 5 1 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 1

Приложение № 1 к приказу ФНС России от 18.09.2019 № ММВ-7-11/470@ (в редакции приказа ФНС России от 15.10.2020 № ЕД-7-11/751@)

Форма по КНД 1151111

Расчет по страховым взносам

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

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

САДОВОЕ НЕКОММЕРЧЕСКОЕ ТОВАРИЩЕСТВО "МАРЬИНО"

(наименование организации, обособленного подразделения (1) / фамилия, имя, отчество (2) индивидуального предпринимателя, главы крестьянского (фермерского) хозяйства, физического лица)

Среднесписочная численность (чел.) 1 - - - - - Код по ОКВЭД2 4 1 . 2 0 . -

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

ИНН / КПП реорганизованной организации /
 ИНН / КПП лишеного полномочий (закрытого) обособленного подразделения - - - - - / - - - - -

Номер контактного телефона (4 9 5) 9 1 1 6 8 0 4

Расчет составлен на 0 1 6 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.

МИТНИК
 ОЛЕГ

(фамилия, имя, отчество (2) полностью)

- - - - -
 - - - - -
 - - - - -
 - - - - -
 - - - - -
 - - - - -
 - - - - -
 - - - - -
 - - - - -

(наименование организации - представителя плательщика)

Подпись _____ Дата 2 6 . 0 7 . 2 0 2 1

Наименование и реквизиты 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 - - - листах

Дата представления расчета - - . - - . - -

 Фамилия, И.О. (2)

 Подпись

(1) Наименование обособленного подразделения указывается при наличии.

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
 26.07.2021 22:30:54
 Сертификат: 01 D7 2C 47 FC CE 2E F0 00 00 07 2C 4B 00 02
 Владелец: Митник Олег, СНТ "МАРЬИНО", Основное подразделение, Председатель правления
 Действителен: с 08.04.2021 по 08.04.2022

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
 27.07.2021 4:50:04
 Сертификат: 3C 69 7D 00 DF AC F8 95 48 23 F9 FF 52 36 5D C5
 Владелец: Сугак Валерий Васильевич, МИФНС России №51 по г. Москве, Начальник инспекции
 Действителен: с 02.03.2021 по 02.03.2022



ИНН 5 0 0 3 0 8 2 2 7 2 - -

КПП 7 7 5 1 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 2

Раздел 1. Сводные данные об обязательствах плательщика страховых взносов

Тип плательщика (код)

001

2

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

4 5 9 5 2 0 0 0 - - -

Сумма страховых взносов на обязательное пенсионное страхование, подлежащая уплате

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

- - - - - - - - - - . - -

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

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

- - - - - - - - - - . - -

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

первый месяц

051

- - - - - - - - - - . - -

второй месяц

052

- - - - - - - - - - . - -

третий месяц

053

- - - - - - - - - - . - -

Сумма страховых взносов на обязательное пенсионное страхование по дополнительному тарифу, 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

- - - - - - - - - - . - -

Сумма страховых взносов на дополнительное социальное обеспечение, подлежащая уплате

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

- - - - - - - - - - . - -

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

(подпись)

26.07.2021

(дата)



ИНН 5 0 0 3 0 8 2 2 7 2 - -

КПП 7 7 5 1 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 3

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

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 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

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

120

- - - - - - - - - - . - -

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

первый месяц

121

- - - - - - - - - - . - -

второй месяц

122

- - - - - - - - - - . - -

третий месяц

123

- - - - - - - - - - . - -



ИНН 5 0 0 3 0 8 2 2 7 2 - -

КПП 7 7 5 1 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 4

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

Код тарифа плательщика 001 0 1

Подраздел 1.1 Расчет сумм страховых взносов на обязательное пенсионное страхование

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

| | | | |
|--|---------|---------|---------|
| | 1 месяц | 2 месяц | 3 месяц |
| | 2 | 3 | 4 |

Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010

| | | | |
|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 1 - - - - | 1 - - - - | 1 - - - - | 1 - - - - |
|-----------|-----------|-----------|-----------|

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

| | | | |
|-----------|-----------|-----------|-----------|
| - - - - - | - - - - - | - - - - - | - - - - - |
|-----------|-----------|-----------|-----------|

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

| | | | |
|-----------|-----------|-----------|-----------|
| - - - - - | - - - - - | - - - - - | - - - - - |
|-----------|-----------|-----------|-----------|

| | | |
|--|------------------|------------------|
| Всего с начала расчетного периода/
1 месяц (1)
1/2 | 2 месяц (1)
3 | 3 месяц (1)
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 и международными договорами 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, превышающем предельную величину базы для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование 051

| | | | |
|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| - - - - - . - - | - - - - - . - - | - - - - - . - - | - - - - - . - - |
|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|

(1) В том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода



ИНН 5 0 0 3 0 8 2 2 7 2 - -

КПП 7 7 5 1 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 5

Исчислено страховых взносов 060

- - - - - . - -

- - - - - . - - - - - - - . - - - - - - - . - -

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

- - - - - . - -

- - - - - . - - - - - - - . - - - - - - - . - -

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

- - - - - . - -

- - - - - . - - - - - - - . - - - - - - - . - -



ИНН 5 0 0 3 0 8 2 2 7 2 - -

КПП 7 7 5 1 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 6

Подраздел 1.2 Расчет сумм страховых взносов на обязательное медицинское страхование

Всего с начала расчетного периода **1** в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:

1 месяц **2** 2 месяц **3** 3 месяц **4**

Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010

| | | | |
|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 1 - - - - | 1 - - - - | 1 - - - - | 1 - - - - |
|-----------|-----------|-----------|-----------|

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

| | | | |
|-----------|-----------|-----------|-----------|
| - - - - - | - - - - - | - - - - - | - - - - - |
|-----------|-----------|-----------|-----------|

Всего с начала расчетного периода/

1 месяц (1) **1/2** 2 месяц (1) **3** 3 месяц (1) **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 с пунктом 1 и пунктом 2 статьи 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

| | | | |
|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| - - - - - . - - | - - - - - . - - | - - - - - . - - | - - - - - . - - |
|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|

Исчислено страховых взносов 060

| | | | |
|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| - - - - - . - - | - - - - - . - - | - - - - - . - - | - - - - - . - - |
|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|

(1) В том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода



ИНН 5 0 0 3 0 8 2 2 7 2 - -

КПП 7 7 5 1 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 7

**Подраздел 1.3 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**

**Подраздел 1.3.1 Расчет сумм страховых взносов на обязательное пенсионное страхование по
дополнительному тарифу для отдельных категорий плательщиков страховых взносов, указанных в
пунктах 1 и 2 статьи 428 Налогового кодекса Российской Федерации**

Признак основания исчисления сумм страховых взносов по дополнительному тарифу

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.

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

| | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> |
|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|

| | | |
|--|------------------|------------------|
| Всего с начала расчетного периода/
1 месяц (1)
1/2 | 2 месяц (1)
3 | 3 месяц (1)
4 |
|--|------------------|------------------|

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

| | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> |
| <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> |

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

| | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> |
| <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> |

База для исчисления страховых взносов по дополнительному тарифу 040

| | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> |
| <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> |

Исчислено страховых взносов по дополнительному тарифу 050

| | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> |
| <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> | <input type="text" value="-"/> |

(1) В том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода



ИНН 5 0 0 3 0 8 2 2 7 2 - -

КПП 7 7 5 1 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 8

**Подраздел 1.3.2 Расчет сумм страховых взносов на обязательное пенсионное страхование по
дополнительному тарифу для отдельных категорий плательщиков страховых взносов, указанных в
пункте 3 статьи 428 Налогового Кодекса Российской Федерации**

Код основания исчисления 001 - 1 - 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" (1);
2 - 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" (1).

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 1 в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:
1 месяц 2 месяц 3 месяц 3 месяц
1 2 3 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 (2)
1/2

2 месяц (2)
3

3 месяц (2)
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

----- . --

----- . -- ----- . -- ----- . --

(1) Федеральный закон от 28.12.2013 № 400-ФЗ "О страховых пенсиях" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 52 (ч. 1), ст. 6965; 2019, № 10, ст. 895)

(2) В том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода



ИНН 5 0 0 3 0 8 2 2 7 2 - -

КПП 7 7 5 1 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 9

Приложение 1.1 Расчет сумм страховых взносов на дополнительное социальное обеспечение членов летных экипажей воздушных судов гражданской авиации, а также для отдельных категорий работников организаций угольной промышленности к разделу 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 месяц | 2 месяц | 3 месяц |
| 1 | 2 | 3 | 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 (1)
1/2

2 месяц (1)
3

3 месяц (1)
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

(1) В том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода



ИНН 5 0 0 3 0 8 2 2 7 2 - -

КПП 7 7 5 1 0 1 0 0 1 Стр. 0 1 0

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

Код тарифа плательщика 001 Признак выплат 002 1 - прямые выплаты;
2 - зачетная система.

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

Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010

| | | | |
|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> |
|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|

Количество физических лиц, с выплат которым исчислены страховые взносы, всего (чел.) 015

| | | | |
|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> |
|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|

Всего с начала расчетного периода/
1 месяц (1) 2 месяц (1) 3 месяц (1)
1/2 3 4

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

| | | | |
|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> |
| <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> |

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

| | | | |
|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> |
| <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> |

Сумма, превышающая предельную величину базы для исчисления страховых взносов 040

| | | | |
|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> |
| <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> |

База для исчисления страховых взносов 050

| | | | |
|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> |
| <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> |

из них сумма выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих в Российской Федерации, кроме лиц, являющихся гражданами государств - членом Евразийского экономического союза 055

| | | | |
|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> |
| <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> |

Исчислено страховых взносов 060

| | | | |
|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> |
| <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> | <input type="text" value="--"/> |

(1) В том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода



ИНН 5 0 0 3 0 8 2 2 7 2 - -

КПП 7 7 5 1 0 1 0 0 1 Стр. 0 1 1

Всего с начала расчетного периода/
1 месяц (1)
1/22 месяц (1)
33 месяц (1)
4

Произведено расходов на выплату страхового обеспечения 070

- - - - - . - -

- - - - - . - -

- - - - - . - -

- - - - - . - -

Возмещено ФСС расходов на выплату страхового обеспечения 080

- - - - - . - -

- - - - - . - -

- - - - - . - -

- - - - - . - -

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

Признак (2)

Всего с начала расчетного периода/
2 месяц (1)
2/6

Признак (2)

1 месяц (1)/
3 месяц (1)
4/8

1/5

1

- - - - - . - -

1

- - - - - . - -

3/7

1

- - - - - . - -

1

- - - - - . - -

(1) В том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода

(2) 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 5 0 0 3 0 8 2 2 7 2 - -

КПП 7 7 5 1 0 1 0 0 1 Стр. 0 1 2

Приложение 5.1 Расчет соответствия условиям применения пониженного тарифа страховых взносов плательщиками, указанными в подпункте 3 (подпункте 18) пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации к разделу 1 (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. |
| | Код строки | По итогам 9-ти 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:
сумма доходов, определяемая исходя из критериев, указанных в пункте 5 (пункте 14) статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации | 030 | - - - - - - - - - - - - - - - | - - - - - - - - - - - - - - - |
| Доля доходов, определяемая в целях применения пункта 5 (пункта 14) статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации (%) | 040 | - - - . - - | - - - . - - |
| | Код строки | Дата записи в реестре организаций | № записи в реестре организаций |
| Сведения из реестра организаций | 050 | - - . - - . - - - - - | - - - - - - - - - - - - - - - |
| | Код строки | Дата регистрации | Регистрационный номер |
| Сведения из свидетельства, удостоверяющего регистрацию организации в качестве резидента технико-внедренческой или промышленно-производственной особой экономической зоны (2) | 060 | - - . - - . - - - - - | - - - - - - - - - - - - - - - |

(1) Применяется начиная с отчетного периода первый квартал 2021 г.

(2) Заполняется плательщиками, указанными в подпункте 3 пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации.



ИНН 5 0 0 3 0 8 2 2 7 2 - -

КПП 7 7 5 1 0 1 0 0 1 Стр. 0 1 3

Приложение 6 Расчет соответствия условиям применения пониженного тарифа 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

По итогам текущего расчетного (отчетного) периода

Сумма доходов, всего 1 010

- - - - - - - - - - - - - - - -

- - - - - - - - - - - - - - - -

из них: сумма доходов в виде целевых поступлений на содержание некоммерческих организаций и ведение ими уставной деятельности, поименованной 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, поименованной 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 47, 48, 51-59 подпункта 5 пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации 040

- - - - - - - - - - - - - - - -

- - - - - - - - - - - - - - - -

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

- - - - . - - -

- - - - . - - -

Приложение 7 Расчет соответствия условиям применения пониженного тарифа страховых взносов плательщиками, указанными в подпункте 15 пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации к разделу 1

Код строки По итогам 9-ти 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: сумма доходов, определяемая исходя из критериев, указанных в пункте 12 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации

030

- - - - - - - - - - - - - - - -

- - - - - - - - - - - - - - - -

Доля доходов, определяемая в целях применения пункта 12 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации (%)

040

- - - - . - - -

- - - - . - - -

Код строки

Дата записи в реестре организаций

№ записи в реестре организаций

Сведения из реестра организаций, осуществляющих производство анимационной аудиовизуальной продукции и (или) оказание услуг (выполнение работ) по созданию анимационной аудиовизуальной продукции

050

- - - . - - - . - - - - -

- - - - - - - - - - - - - - - -



ИНН 5 0 0 3 0 8 2 2 7 2 - -

КПП 7 7 5 1 0 1 0 0 1 Стр. 0 1 4

Приложение 8 Сведения, необходимые для применения тарифа страховых взносов, установленного абзацем вторым подпункта 2 пункта 2 статьи 425 Налогового кодекса Российской Федерации к разделу 1

Итого выплат 010

Всего с начала расчетного периода/

1 месяц (1)

2 месяц (1)

3 месяц (1)

1/2

3

4

---.---

---.---

---.---

---.---

Сведения об иностранных гражданах и лицах без гражданства, временно пребывающих в Российской Федерации (за исключением высококвалифицированных специалистов и граждан государств - членов Евразийского экономического союза)

Фамилия 020 -----

Имя 030 -----

Отчество 040 -----

ИНН 050 ----- СНИЛС 060 -----

Гражданство (код страны) 070 ---

Сумма выплат 080

Всего с начала расчетного периода/

1 месяц (1)

2 месяц (1)

3 месяц (1)

1/2

3

4

---.---

---.---

---.---

---.---

Сведения об иностранных гражданах и лицах без гражданства, временно пребывающих в Российской Федерации (за исключением высококвалифицированных специалистов и граждан государств - членов Евразийского экономического союза)

Фамилия 020 -----

Имя 030 -----

Отчество 040 -----

ИНН 050 ----- СНИЛС 060 -----

Гражданство (код страны) 070 ---

Сумма выплат 080

Всего с начала расчетного периода/

1 месяц (1)

2 месяц (1)

3 месяц (1)

1/2

3

4

---.---

---.---

---.---

---.---

(1) В том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода

