



МИНФИН РОССИИ

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ НАЛОГОВАЯ СЛУЖБА**  
(ФНС России)

**ПРИКАЗ**

МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ № *ММБ-У-3/8992*

**ЗАРЕГИСТРИРОВАНО**

Москва

Регистрационный № *22 525*

от "09" *сентября* 2011 г.

«*21*» *11* 2011 г.

Об утверждении формы Сведений о доле доходов организации от осуществления образовательной и (или) медицинской деятельности в общей сумме доходов, о численности работников в штате организации и о численности медицинского персонала, имеющего сертификат специалиста, в штате организации

В соответствии с пунктом 6 статьи 284.1 Налогового кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, № 32, ст. 3340; 2001, № 33, ст. 3413; 2011, № 1, ст. 7; № 24, ст. 3357) приказываю:

1. Утвердить форму Сведений о доле доходов организации от осуществления образовательной и (или) медицинской деятельности в общей сумме доходов, о численности работников в штате организации и о численности медицинского персонала, имеющего сертификат специалиста, в штате организации согласно приложению к настоящему приказу.

2. Управлениям Федеральной налоговой службы по субъектам Российской Федерации довести настоящий приказ до нижестоящих налоговых органов и обеспечить его применение.

3. Установить, что настоящий приказ применяется начиная с представления налоговой декларации по налогу на прибыль организаций за налоговый период 2011 года.

Руководитель Федеральной  
налоговой службы

М.В.Мишустин

ПОДЪЕМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ  
РЕГИСТРАЦИИ  
*28.11.11*  
(подпись, дата)



ИНН

КПП Стр. 0 0 1

Форма по КНД 1150022

**СВЕДЕНИЯ**

**о доле доходов организации от осуществления образовательной и (или) медицинской деятельности в общей сумме доходов, о численности работников в штате организации и о численности медицинского персонала, имеющего сертификат специалиста, в штате организации**

авляется в налоговый орган (код) \_\_\_\_\_ Номер корректировки\* \_\_\_\_\_ Отчетный год \_\_\_\_\_

Grid for organization name

(наименование организации)

контактного телефона \_\_\_\_\_

ия составлены на 2 листах

Left column for signature and stamp

**Достоверность и полноту сведений, указанных в настоящих сведениях, подтверждаю:**

- налогоплательщик,
- представитель налогоплательщика

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество\*\* полностью)

\_\_\_\_\_  
(наименование организации – представителя налогоплательщика)

Дата \_\_\_\_\_

Наименование документа, подтверждающего полномочия представителя \_\_\_\_\_

Right column for data entry

**Заполняется работником налогового органа данные о представлении сведений**

Данные сведения представлены (код) \_\_\_\_\_

Сведения представлены на 2 листах

Дата представления сведений \_\_\_\_\_

Зарегистрирован за № \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Фамилия, И. О.)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

азывается: 0 – первичные сведения; 1, 2 и т.д. – номер корректировки для уточненных сведений. при наличии отчества.



ИНН

КПП

Стр. 0 0 2

Расчет доли доходов организации от осуществления образовательной и (или) медицинской деятельности в общей сумме доходов организации

Table with 3 columns: Показатели, Код строки, Сумма (руб.). Rows include: общая сумма доходов, учитываемых при определении налоговой базы; доходы от реализации при осуществлении образовательной и (или) медицинской деятельности; переделанные доходы, связанные с осуществлением образовательной и (или) медицинской деятельности; доля дохода от осуществления образовательной и (или) медицинской деятельности в общей сумме доходов (%).

Сведения о численности работников в штате организации на 1 число каждого месяца отчетного года

Table with 5 columns: Код строки, Дата, Численность работников в штате организации, Численность медицинского персонала, имеющего сертификат специалиста, в штате организации\*\* (количество), %.

Заявитель заявляет, что непрерывно в течение налогового периода численность работников в штате организации составляла не менее 50 работников (численность медицинского персонала, имеющего сертификат специалиста, в общей численности работников непрерывно составляла не менее 50 процентов\*\*)

Заявитель действует в соответствии с подпунктом 2 пункта 3 статьи 284.1 Налогового кодекса Российской Федерации. Организации, осуществляющие медицинскую деятельность.

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

(подпись) (дата)