



ИНН

КПП

Стр. 0 0 1

Форма по КНД 1151111

**Расчет  
по страховым взносам**

Номер корректировки

Расчетный (отчетный) период (код)

Календарный год

Представляется в налоговый орган (код)

По месту нахождения (учета) (код)

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

Среднесписочная численность (чел.)

ОГРНИП

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

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

Номер контактного телефона

Расчет составлен на

страницах с приложением подтверждающих документов или их копий на

листах

**Достоверность и полноту сведений, указанных  
в настоящем расчете, подтверждаю :**

- 1 - плательщик страховых взносов;
- 2 - представитель плательщика страховых взносов.

(фамилия, имя, отчество полностью)

(наименование организации - представителя плательщика)

Подпись \_\_\_\_\_ Дата . .

Наименование и реквизиты документа,  
подтверждающего полномочия представителя плательщика**Заполняется работником налогового органа**

Сведения о представлении расчета

Настоящий расчет представлен (код)

на \_\_\_\_\_ страницах

с приложением подтверждающих документов

или их копий на \_\_\_\_\_ листах

Дата представления  
расчета\_\_\_\_\_  
Фамилия, И.О.\_\_\_\_\_  
Подпись



ИНН \_\_\_\_\_  
 КПП \_\_\_\_\_ Стр. \_\_\_\_\_

**Раздел 1. Сводные данные об обязательствах плательщика страховых взносов**

Тип плательщика (код) 001 1 – выплаты и иные вознаграждения в пользу физических лиц в последние три месяца расчетного (отчетного) периода фактически осуществлялись  
 2 – выплаты и иные вознаграждения в пользу физических лиц в последние три месяца расчетного (отчетного) периода фактически не осуществлялись

Код по ОКТМО 010 \_\_\_\_\_

**Сумма страховых взносов на обязательное пенсионное страхование, на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, на обязательное медицинское страхование, подлежащая уплате**

Код бюджетной классификации 020 \_\_\_\_\_

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период 030 \_\_\_\_\_

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

первый месяц 031 \_\_\_\_\_

второй месяц 032 \_\_\_\_\_

третий месяц 033 \_\_\_\_\_

**Сумма страховых взносов на обязательное пенсионное страхование по дополнительному тарифу, подлежащая уплате**

Код бюджетной классификации 040 \_\_\_\_\_

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период 050 \_\_\_\_\_

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

первый месяц 051 \_\_\_\_\_

второй месяц 052 \_\_\_\_\_

третий месяц 053 \_\_\_\_\_

**Сумма страховых взносов на дополнительное социальное обеспечение, подлежащая уплате**

Код бюджетной классификации 060 \_\_\_\_\_

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период 070 \_\_\_\_\_

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

первый месяц 071 \_\_\_\_\_

второй месяц 072 \_\_\_\_\_

третий месяц 073 \_\_\_\_\_



ИНН

КПП

Стр.

**Сумма страховых взносов на обязательное пенсионное страхование, подлежащая уплате с выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц, указанных в пункте 6.2 статьи 431 Налогового кодекса Российской Федерации**

Код бюджетной классификации	080	
Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период	090	
в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:		
первый месяц	091	
второй месяц	092	
третий месяц	093	

**Сумма страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, подлежащая уплате с выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц, указанных в пункте 6.2 статьи 431 Налогового кодекса Российской Федерации**

Код бюджетной классификации	100	
Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период	110	
в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:		
первый месяц	111	
второй месяц	112	
третий месяц	113	

**Сумма страховых взносов на обязательное медицинское страхование, подлежащая уплате с выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц, указанных в пункте 6.2 статьи 431 Налогового кодекса Российской Федерации**

Код бюджетной классификации	120	
Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период	130	
в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:		
первый месяц	131	
второй месяц	132	
третий месяц	133	

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

(подпись)

(дата)



ИНН   
 КПП  Стр.

**Подраздел 1. Расчет сумм страховых взносов на обязательное пенсионное страхование, на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, на обязательное медицинское страхование раздела 1**

Код тарифа плательщика 001

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.) 020

в том числе: выплаты которым не превысили единую предельную величину базы для исчисления страховых взносов 021

выплаты которым превысили единую предельную величину базы для исчисления страховых взносов 022

Всего с начала расчетного периода/  
 1 месяц<sup>1</sup>  2 месяц<sup>1</sup>  3 месяц<sup>1</sup>   
 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 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, не превышающем единую предельную величину базы для исчисления страховых взносов 051

в размере, превышающем единую предельную величину базы для исчисления страховых взносов 052

<sup>1</sup> В том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода



ИНН

КПП

Стр.

**Исчислено страховых взносов 060**

.....

.....

.....

.....

в том числе: с базы, не превышающей единую предельную величину базы для исчисления страховых взносов 061

.....

.....

.....

.....

с базы, превышающей единую предельную величину базы для исчисления страховых взносов 062

.....

.....

.....

.....



ИНН

КПП

Стр.

**Подраздел 2. 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 раздела 1**

Код основания исчисления 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;
- 3 - в соответствии с пунктом 3 статьи 428 Налогового кодекса Российской Федерации 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» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 52, ст. 6965; 2018, № 41, ст. 6190);
- 4 - в соответствии с пунктом 3 статьи 428 Налогового кодекса Российской Федерации 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».

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 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 <sup>1</sup> 1/2	2 месяц <sup>1</sup> 3	3 месяц <sup>1</sup> 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


<sup>1</sup> В том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода



ИНН \_\_\_\_\_  
 КПП \_\_\_\_\_ Стр. \_\_\_\_\_

**Подраздел 3. Расчет сумм страховых взносов на дополнительное социальное обеспечение членов летных экипажей воздушных судов гражданской авиации, а также отдельных категорий работников организаций угольной промышленности раздела 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  
 1

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

1 месяц  
 2

2 месяц  
 3

3 месяц  
 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<sup>1</sup>  
 1/2

2 месяц<sup>1</sup>  
 3

3 месяц<sup>1</sup>  
 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

\_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> В том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода



ИНН \_\_\_\_\_  
 КПП \_\_\_\_\_ Стр. \_\_\_\_\_

**Подраздел 4. Расчет сумм страховых взносов на обязательное пенсионное страхование, на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, на обязательное медицинское страхование с выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц, указанных в пункте 6.2 статьи 431 Налогового кодекса Российской Федерации раздела 1**

Код тарифа плательщика 001 \_\_\_\_\_ Признак исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование 002 \_\_\_\_\_

Признак исчисления страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством 003 \_\_\_\_\_  
 Признак исчисления страховых взносов на обязательное медицинское страхование 004 \_\_\_\_\_

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.) 020 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

в том числе: выплаты которым не превысили единую предельную величину базы для исчисления страховых взносов 021 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

выплаты которым превысили единую предельную величину базы для исчисления страховых взносов 022 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Всего с начала расчетного периода/  
 1 месяц<sup>1</sup> \_\_\_\_\_ 2 месяц<sup>1</sup> \_\_\_\_\_ 3 месяц<sup>1</sup> \_\_\_\_\_  
 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 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, не превышающем единую предельную величину базы для исчисления страховых взносов 051 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

в размере, превышающем единую предельную величину базы для исчисления страховых взносов 052 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> В том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода





ИНН

КПП

Стр.

**Исчислено страховых взносов на обязательное пенсионное страхование 060**


в том числе: с базы, не превышающей единую предельную величину базы для исчисления страховых взносов 061


с базы, превышающей единую предельную величину базы для исчисления страховых взносов 062


**Исчислено страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством 070**


в том числе: с базы, не превышающей единую предельную величину базы для исчисления страховых взносов 071


с базы, превышающей единую предельную величину базы для исчисления страховых взносов 072


**Исчислено страховых взносов на обязательное медицинское страхование 080**


в том числе: с базы, не превышающей единую предельную величину базы для исчисления страховых взносов 081


с базы, превышающей единую предельную величину базы для исчисления страховых взносов 082




ИНН

КПП  Стр.

**Приложение 1. Расчет соответствия условиям применения пониженных тарифов страховых взносов плательщиками, указанными в подпункте 3 или подпункте 18 пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации, к разделу 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 1	По итогам расчетного (отчетного) периода 2
Сумма всех доходов, учитываемых при определении налоговой базы по налогу на прибыль организаций в соответствии с главой 25 Налогового кодекса Российской Федерации, определяемая в соответствии с абзацем 17 пункта 5 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации или абзацем 8 пункта 14 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации	010	<input type="text"/>
из них: сумма доходов, перечисленных в абзацах 4-16 пункта 5 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации или абзацах 2-7 пункта 14 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации	020	<input type="text"/>
Доля доходов, определяемая в целях применения абзаца 3 пункта 5 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации или абзаца 1 пункта 14 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации	030	<input type="text"/>

	Код строки	Дата записи в реестре организаций	Номер записи в реестре организаций
Сведения из реестра организаций	040	<input type="text"/>	<input type="text"/>

	Код строки	Дата регистрации	Регистрационный номер
Сведения из свидетельства, удостоверяющего регистрацию организации в качестве резидента технико-внедренческой или промышленно-производственной особой экономической зоны	050	<input type="text"/>	<input type="text"/>



ИНН \_\_\_\_\_  
 КПП \_\_\_\_\_ Стр. \_\_\_\_\_

**Приложение 2. Расчет соответствия условиям применения пониженных тарифов 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 010

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

из них:

сумма доходов в виде целевых поступлений на содержание некоммерческих организаций и ведение ими уставной деятельности, указанной 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, указанной 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 3. Расчет соответствия условиям применения пониженных тарифов страховых взносов плательщиками, указанными в подпункте 15 пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации, к разделу 1**

	Код строки	По итогам девяти месяцев года, предшествующего году перехода организации на уплату страховых взносов по пониженным тарифам	По итогам текущего расчетного (отчетного) периода
		1	2
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	Номер 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 \_\_\_\_\_  
КПП \_\_\_\_\_ Стр. \_\_\_\_\_

**Приложение 4. Сведения, необходимые для применения положений подпункта 20 пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации организациями, осуществляющими выплаты и иные вознаграждения в пользу обучающихся в профессиональных образовательных организациях, образовательных организациях высшего образования по очной форме обучения за деятельность, осуществляемую в студенческих отрядах (включенных в федеральный или региональный реестр молодежных и детских объединений, пользующихся государственной поддержкой) по трудовым договорам или по гражданско-правовым договорам, предметом которых являются выполнение работ и (или) оказание услуг, к разделу 1**

**Сведения об обучающемся**

Уникальный номер 010 \_\_\_\_\_

Фамилия 020 \_\_\_\_\_

Имя 030 \_\_\_\_\_

Отчество 040 \_\_\_\_\_

**Сведения о форме обучения**

Сведения из справки, подтверждающие очную форму обучения

Номер 050 \_\_\_\_\_

Дата 060 \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

**Сведения о студенческом отряде**

Сведения из справки, подтверждающие членство в студенческом отряде

Номер 070 \_\_\_\_\_

Дата 080 \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

Сведения из реестра молодежных и детских объединений, пользующихся государственной поддержкой 090

Дата записи в реестре 100 \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

Номер записи в реестре 110 \_\_\_\_\_



ИНН

КПП

Стр.

**Приложение 5. Сведения о физических лицах, с сумм выплат и иных вознаграждений которым исчислены страховые взносы в размере, установленном подпунктом 2 пункта 6.2 статьи 431 Налогового кодекса Российской Федерации, к разделу 1**

Фамилия	010										
Имя	020										
Отчество	030										
ИНН	040			СНИЛС	050	-	-	-			
				Гражданство (код страны)	060						
Сумма выплат	070										
Всего с начала расчетного периода/		1 месяц <sup>1</sup>		2 месяц <sup>1</sup>		3 месяц <sup>1</sup>					
		1/2		3		4					
		.		.		.					
		.		.		.					

Фамилия	010										
Имя	020										
Отчество	030										
ИНН	040			СНИЛС	050	-	-	-			
				Гражданство (код страны)	060						
Сумма выплат	070										
Всего с начала расчетного периода/		1 месяц <sup>1</sup>		2 месяц <sup>1</sup>		3 месяц <sup>1</sup>					
		1/2		3		4					
		.		.		.					
		.		.		.					

Фамилия	010										
Имя	020										
Отчество	030										
ИНН	040			СНИЛС	050	-	-	-			
				Гражданство (код страны)	060						
Сумма выплат	070										
Всего с начала расчетного периода/		1 месяц <sup>1</sup>		2 месяц <sup>1</sup>		3 месяц <sup>1</sup>					
		1/2		3		4					
		.		.		.					
		.		.		.					

<sup>1</sup> В том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода



ИНН \_\_\_\_\_  
КПП \_\_\_\_\_ Стр. \_\_\_\_\_

**Раздел 2. Сводные данные об обязательствах плательщиков страховых взносов -  
глав крестьянских (фермерских) хозяйств**

Код по ОКТМО 010 \_\_\_\_\_

**Сумма страховых взносов на обязательное пенсионное страхование, на обязательное медицинское страхование,  
подлежащая уплате за расчетный период**

Код бюджетной классификации 020 \_\_\_\_\_

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за  
расчетный период 030 \_\_\_\_\_.

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

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (дата)



ИНН \_\_\_\_\_  
КПП \_\_\_\_\_ Стр. \_\_\_\_\_

### Подраздел 1. Расчет сумм страховых взносов, подлежащих уплате за главу и членов крестьянского (фермерского) хозяйства, раздела 2

Сведения о члене крестьянского (фермерского) хозяйства

Фамилия 020 \_\_\_\_\_  
Имя 030 \_\_\_\_\_  
Отчество 040 \_\_\_\_\_  
ИНН 050 \_\_\_\_\_ СНИЛС 060 \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
Дата рождения 070 \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ Пол 073 1 - мужской;  
2 - женский.

Код вида документа, удостоверяющего личность 075 \_\_\_\_\_

Серия и номер 077 \_\_\_\_\_

Исчислено страховых взносов за расчетный период 080 \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_

Период членства в крестьянском (фермерском) хозяйстве в расчетный период

Дата начала 090 \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ Дата окончания 100 \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_  
Исчислено страховых взносов за период 110 \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_

Период членства в крестьянском (фермерском) хозяйстве в расчетный период

Дата начала 090 \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ Дата окончания 100 \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_  
Исчислено страховых взносов за период 110 \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_

Период членства в крестьянском (фермерском) хозяйстве в расчетный период

Дата начала 090 \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ Дата окончания 100 \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_  
Исчислено страховых взносов за период 110 \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_

Период членства в крестьянском (фермерском) хозяйстве в расчетный период

Дата начала 090 \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ Дата окончания 100 \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_  
Исчислено страховых взносов за период 110 \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_

Период членства в крестьянском (фермерском) хозяйстве в расчетный период

Дата начала 090 \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ Дата окончания 100 \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_  
Исчислено страховых взносов за период 110 \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_

Период членства в крестьянском (фермерском) хозяйстве в расчетный период

Дата начала 090 \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ Дата окончания 100 \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_  
Исчислено страховых взносов за период 110 \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_



ИНН

КПП

Стр.

**Раздел 3. Персонифицированные сведения о застрахованных лицах**

Признак аннулирования сведений о застрахованном лице 010

**3.1. Данные о физическом лице, в пользу которого начислены выплаты и иные вознаграждения**

ИНН	020		СНИЛС	030	-	-	-
Фамилия	040						
Имя	050						
Отчество	060						
Дата рождения	070	.	.	Гражданство (код страны)	080		
Пол	090	1 - мужской; 2 - женский.	Код вида документа, удостоверяющего личность	100			
Серия и номер	110						

**3.2. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физического лица, а также сведения об исчисленных страховых взносах****3.2.1. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физического лица**

Месяц	Код категории застрахованного лица	Сумма выплат и иных вознаграждений	База для исчисления страховых взносов в пределах единой предельной величины / в том числе по гражданско-правовым договорам / Сумма исчисленных страховых взносов с базы для исчисления страховых взносов, не превышающей единую предельную величину
120	130	140	150 / 160 / 170
1		.	.
2		.	.
3		.	.

**3.2.2. Сведения о базе для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование по дополнительному тарифу**

Месяц	Код застрахованного лица	База для исчисления страховых взносов по дополнительному тарифу	Сумма исчисленных страховых взносов
180	190	200	210
1		.	.
2		.	.
3		.	.





ИНН \_\_\_\_\_  
 КПП \_\_\_\_\_ Стр. \_\_\_\_\_

**Раздел 4. Сводные данные об обязательствах плательщиков страховых взносов, указанных в пункте 6.1. статьи 431 Налогового кодекса Российской Федерации**

Код по ОКТМО 010 \_\_\_\_\_

**Сумма страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, подлежащая уплате**

Код бюджетной классификации 020 \_\_\_\_\_

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период 030 \_\_\_\_\_

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

первый месяц 031 \_\_\_\_\_

второй месяц 032 \_\_\_\_\_

третий месяц 033 \_\_\_\_\_

**Сумма страховых взносов на обязательное медицинское страхование, подлежащая уплате**

Код бюджетной классификации 040 \_\_\_\_\_

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период 050 \_\_\_\_\_

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

первый месяц 051 \_\_\_\_\_

второй месяц 052 \_\_\_\_\_

третий месяц 053 \_\_\_\_\_



ИНН \_\_\_\_\_  
 КПП \_\_\_\_\_ Стр. \_\_\_\_\_

**Подраздел 1. Расчет сумм страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, на обязательное медицинское страхование раздела 4**

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

1	2	3	4
---	---	---	---

Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010

_____	_____	_____	_____
-------	-------	-------	-------

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

_____	_____	_____	_____
-------	-------	-------	-------

Всего с начала расчетного периода/

1 месяц<sup>1</sup>  
1/2

2 месяц<sup>1</sup>  
3

3 месяц<sup>1</sup>  
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 040

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Сумма, превышающая единую предельную величину базы для исчисления страховых взносов 050

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

База для исчисления страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством 060

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Исчислено страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством 070

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

База для исчисления страховых взносов на обязательное медицинское страхование 080

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Исчислено страховых взносов на обязательное медицинское страхование 090

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

<sup>1</sup> В том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода



ИНН

КПП

Стр.

**Приложение 1. Сведения, необходимые для применения тарифов страховых взносов,  
установленных пунктом 4 статьи 425 Налогового кодекса Российской Федерации, к разделу 4**

Сведения о физическом лице, в пользу которого начислены выплаты и иные вознаграждения плательщиками, указанными в пункте 6.1. статьи 431 Налогового кодекса Российской Федерации

Фамилия	010			
Имя	020			
Отчество	030			
ИНН	040	СНИЛС	050	- - -
Сумма выплат	060			
Всего с начала расчетного периода/				
	1 месяц <sup>1</sup>	2 месяц <sup>1</sup>	3 месяц <sup>1</sup>	
	1/2	3	4	

Сведения о физическом лице, в пользу которого начислены выплаты и иные вознаграждения плательщиками, указанными в пункте 6.1. статьи 431 Налогового кодекса Российской Федерации

Фамилия	010			
Имя	020			
Отчество	030			
ИНН	040	СНИЛС	050	- - -
Сумма выплат	060			
Всего с начала расчетного периода/				
	1 месяц <sup>1</sup>	2 месяц <sup>1</sup>	3 месяц <sup>1</sup>	
	1/2	3	4	

Сведения о физическом лице, в пользу которого начислены выплаты и иные вознаграждения плательщиками, указанными в пункте 6.1. статьи 431 Налогового кодекса Российской Федерации

Фамилия	010			
Имя	020			
Отчество	030			
ИНН	040	СНИЛС	050	- - -
Сумма выплат	060			
Всего с начала расчетного периода/				
	1 месяц <sup>1</sup>	2 месяц <sup>1</sup>	3 месяц <sup>1</sup>	
	1/2	3	4	

<sup>1</sup> В том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода