



ИНН 7701185521
 КПП 770101001 Стр. 001

Форма по КНД 1151111

**Расчет
 по страховым взносам**

Номер корректировки 0 Расчетный (отчетный) период (код) 21 Календарный год 2017

Представляется в налоговый орган (код) 7701 По месту нахождения (учета) (код) 214

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
 "РЕФАРМ"

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

Код вида экономической деятельности по классификатору ОКВЭД2 20.42.

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

Номер контактного телефона 8 495 9637453

Расчет составлен на 015 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.

РОДИНА
 АЛЕКСАНДРА
 ВЛАДИМИРОВНА

(фамилия, имя, отчество** полностью)

(наименование организации - представителя плательщика)

Подпись Родина Дата 25.04.2017

Наименование документа,
 подтверждающего полномочия представителя

Заполняется работником налогового органа

Сведения о представлении расчета

Настоящий расчет представлен (код)

на страницах

с приложением подтверждающих документов

или их копий на листах

Дата представления
 расчета . .

Зарегистрирован
 за N -

Фамилия, И.О.**

Подпись

* Наименование обособленного подразделения указывается при наличии.

** Отчество указывается при наличии (относится ко всем листам декларации).

Стр.

Фамилия _____ ТИТОРЕНКО _____ И. А. О. С _____

Сведения о физическом лице, не являющемся индивидуальным предпринимателем*Дата рождения

Место рождения

 Код страны гражданства **Сведения о документе, удостоверяющем личность:**Код вида документа Серия и номер Кем выдан Дата выдачи **Адрес места жительства в Российской Федерации****Почтовый индекс Регион (код) Район Город Населенный пункт (село, поселок) Улица (проспект, переулок) Номер дома (владения) Номер корпуса (строения) Номер квартиры

* Заполняется физическим лицом, не являющимся индивидуальным предпринимателем, не указавшим ИНН.

** Для иностранных граждан и лиц без гражданства при отсутствии адреса места жительства указывается адрес ведения деятельности в Российской Федерации.

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

Титоренко (подпись)

25.04.2017

(дата)



ИНН 7701185521
 КПП 7701001 Стр. 002

Фамилия _____ И. _____ О. _____

Раздел 1. Сводные данные об обязательствах плательщика страховых взносов

Код по ОКТМО 010 45888307

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

Код бюджетной классификации 020 18210202010061010160

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период 030 720219 . 99

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

за первый месяц 031 222336 . 64

за второй месяц 032 241342 . 82

за третий месяц 033 256540 . 53

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

Код бюджетной классификации 040 18210202101081013160

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период 050 166960 . 09

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

за первый месяц 051 51541 . 68

за второй месяц 052 55947 . 65

за третий месяц 053 59470 . 76

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

Код бюджетной классификации 060

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

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

за первый месяц 071

за второй месяц 072

за третий месяц 073

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

Код бюджетной классификации 080

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период 090

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

за первый месяц 091

за второй месяц 092

за третий месяц 093

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

Родина _____ (подпись) 25.04.2017 _____ (дата)



ИНН 7701185521
 КПП 7701001 Стр. 003

Фамилия _____ И. _____ О. _____

Код бюджетной классификации 100 18210202090071010160

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

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период 110 83660 . 56

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

за первый месяц 111 29308 . 01

за второй месяц 112 25885 . 75

за третий месяц 113 28466 . 80

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

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

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

за первый месяц 121 .

за второй месяц 122 .

за третий месяц 123 .

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

_____ Родина (подпись)

_____ 25.04.2017 (дата)



ИНН
 КПП Стр. 004

Фамилия _____ И. _____ О. _____

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

Код тарифа плательщика 001 01

Подраздел 1.1 Расчет сумм взносов на обязательное пенсионное страхование

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

1	2	3	4	5
1	2	1 месяц	2 месяц	3 месяц

Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010

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

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

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

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

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

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

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

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

Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами 040

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

База для исчисления страховых взносов 050

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

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

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

Исчислено страховых взносов 060

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

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

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

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

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

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



ИНН
 КПП Стр. 006

Фамилия _____ И. _____ О. _____

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 2
 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 N 400-ФЗ "О страховых пенсиях**";
 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 N 400-ФЗ "О страховых пенсиях**".

Основание заполнения 002 1
 1 - на основании результатов спецоценки;
 2 - на основании результатов аттестации рабочих мест;
 3 - на основании результатов спецоценки и результатов аттестации рабочих мест.

Код класса условий труда 003 3
 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 2 3 4 5

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

1 1 1 1 1

Всего с начала расчетного периода/
 1 месяц* 1/3
 Всего**/
 2 месяц** 2/4
 3 месяц** 5

Сумма выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц 020

900000.00 900000.00 300000.00

Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами 030

0.00 0.00 0.00

База для исчисления страховых взносов по дополнительному тарифу 040

900000.00 900000.00 300000.00

Исчислено страховых взносов по дополнительному тарифу 050

5400.00 5400.00 1800.00

* Федеральный закон от 28.12.2013 N 400-ФЗ "О страховых пенсиях" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, N 52, ст.6965; 2016, N 27, ст.4183).

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



ИНН
 КПП Стр.

Фамилия _____ И. _____ О. _____

Подраздел 1.4 Расчет сумм страховых взносов на дополнительное социальное обеспечение членов летных экипажей воздушных судов гражданской авиации, а также для отдельных категорий работников организаций угольной промышленности

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

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

Всего с начала расчетного периода/ 1 месяц*	Всего*/ 2 месяц*	3 месяц*
1/3	2/4	5

Сумма выплат и иных вознаграждений, исчисленных в пользу физических лиц 020

<input type="text" value="156000"/> . <input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="156000"/> . <input type="text" value="00"/>	
<input type="text" value="52000"/> . <input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="52000"/> . <input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="52000"/> . <input type="text" value="00"/>

Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами 030

<input type="text" value="0"/> . <input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="0"/> . <input type="text" value="00"/>	
<input type="text" value="0"/> . <input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="0"/> . <input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="0"/> . <input type="text" value="00"/>

База для исчисления страховых взносов на дополнительное социальное обеспечение 040

<input type="text" value="156000"/> . <input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="156000"/> . <input type="text" value="00"/>	
<input type="text" value="52000"/> . <input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="52000"/> . <input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="52000"/> . <input type="text" value="00"/>

Исчислено страховых взносов на дополнительное социальное обеспечение 050

<input type="text" value="10452"/> . <input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="10452"/> . <input type="text" value="00"/>	
<input type="text" value="3484"/> . <input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="3484"/> . <input type="text" value="00"/>	<input type="text" value="3484"/> . <input type="text" value="00"/>

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



ИНН
 КПП Стр. 007

Фамилия _____ И. _____ О. _____

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

Признак выплат 001 2 1 - прямые выплаты;
2 - зачетная система.

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

Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010
27 27 26 27 27
 Всего с начала расчетного периода/
 1 месяц* 2 3 4 5
 1/3 2/4 3 месяц*

Сумма выплат и иных вознаграждений, исчисленных в пользу физических лиц 020
3298967 55 3298967 55
1010621 11 1106497 00 1181849 44

Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами 030
25240 32 25240 32
0 00 9484 19 15756 13

Сумма, превышающая предельную величину базы для исчисления страховых взносов 040
0 00 0 00
0 00 0 00 0 00

База для исчисления страховых взносов 050
3273727 23 3273727 23
1010621 11 1097012 81 1166093 31

из них: сумма выплат и иных вознаграждений, производимых аптечными организациями и индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность, физическим лицам, которые в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"*** имеют право на занятие фармацевтической деятельностью или допущены к ее осуществлению 051

0 00 0 00
0 00 0 00 0 00

сумма выплат и иных вознаграждений членам экипажей судов, зарегистрированных в Российском международном реестре судов, за исполнение трудовых обязанностей члена экипажа судна 052

0 00 0 00
0 00 0 00 0 00

сумма выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц, занятых в виде экономической деятельности, указанном в патенте за исключением индивидуальных предпринимателей, осуществляющих виды предпринимательской деятельности, указанные в подпунктах 19, 45-48 пункта 2 статьи 346.43 Налогового кодекса Российской Федерации 053

0 00 0 00
0 00 0 00 0 00

сумма выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих в Российской Федерации, кроме лиц, являющихся гражданами государств - членов Евразийского экономического союза 054

0 00 0 00
0 00 0 00 0 00

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

** Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; N 27, ст. 4219).



ИНН 7701185521
 КПП 7701001 Стр. 009

Фамилия _____ И. _____ О. _____

Приложение 3 Расходы по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и расходы, осуществляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации к разделу 1

Число случаев (получателей)	Количество дней, выплат, пособий	Расходы, всего	в том числе за счет средств, финансируемых из федерального бюджета
1	2	3	4
Пособия по временной нетрудоспособности (без учета пособий, выплаченных в пользу работающих иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих в Российской Федерации, кроме лиц, являющихся гражданами государств - членом Евразийского экономического союза) 010			
2	13	11277.53	0.00
из них по внешнему совместительству 011			
0	0	0.00	0.00
Пособия по временной нетрудоспособности работающим иностранным гражданам и лицам без гражданства, временно пребывающим в Российской Федерации, кроме лиц, являющихся гражданами государств - членом Евразийского экономического союза 020			
0	0	0.00	0.00
из них по внешнему совместительству 021			
0	0	0.00	0.00
По беременности и родам 030			
0	0	0.00	0.00
из них по внешнему совместительству 031			
0	0	0.00	0.00
Единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских организациях в ранние сроки беременности 040			
0	0	0.00	0.00
Единовременное пособие при рождении ребенка 050			
0	0	0.00	0.00
Ежемесячное пособие по уходу за ребенком 060			
0	0	0.00	0.00
в том числе:			
по уходу за первым ребенком 061			
0	0	0.00	0.00
по уходу за вторым и последующими детьми 062			
0	0	0.00	0.00
Оплата дополнительных выходных дней для ухода за детьми-инвалидами 070			
0	0	0.00	0.00
Страховые взносы, исчисленные на оплату дополнительных выходных дней для ухода за детьми-инвалидами 080			
0	0	0.00	0.00
Социальное пособие на погребение или возмещение стоимости гарантированного перечня услуг по погребению 090			
0	0	0.00	0.00
ИТОГО 100		11277.53	0.00
Справочно: начисленные и невыплаченные пособия 110			
0	0	0.00	0.00



ИНН 7718196083
 КПП 771801001 Стр. _____

Фамилия _____ И. _____ О. _____

Приложение 4 Выплаты, произведенные за счет средств, финансируемых из федерального бюджета к разделу 1

	Код строки	Число получателей	Количество дней, выплат	Расходы, руб.
	1	2	3	4
Выплаты, финансируемые за счет средств федерального бюджета, в размерах сверх установленных законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании, гражданам, пострадавшим вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС				
Всего	010	1		9000.00
Пособие по временной нетрудоспособности	020			
Пособие по беременности и родам	030			
Ежемесячное пособие по уходу за ребенком,* всего	040	1	3	9000.00
в том числе:				
по уходу за первым ребенком	050	1	3	9000.00
по уходу за вторым и последующими детьми	060			

Выплаты, финансируемые за счет средств федерального бюджета, в размерах сверх установленных законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании, гражданам, пострадавшим вследствие аварии на производственном объединении "Маяк"

Всего	070			
Пособие по временной нетрудоспособности	080			
Пособие по беременности и родам	090			
Ежемесячное пособие по уходу за ребенком, всего	100			
в том числе:				
по уходу за первым ребенком	110			
по уходу за вторым и последующими детьми	120			

Выплаты, финансируемые за счет средств федерального бюджета, в размерах сверх установленных законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании, гражданам, пострадавшим вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне

Всего	130			
Пособие по временной нетрудоспособности	140			



ИНН 7718196083
 КПП 771801001 Стр. _____

Фамилия _____ И. _____ О. _____

	Код строки	Число получателей	Количество дней, выплат	Расходы, руб.
	1	2	3	4
Всего	150			
Пособие по временной нетрудоспособности	160			
Пособие по беременности и родам	170			
Ежемесячное пособие по уходу за ребенком, всего	180			
в том числе:	190			
по уходу за первым ребенком				
по уходу за вторым и последующими детьми	200			

Дополнительные выплаты пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, связанные с зачетом в страховой стаж застрахованного лица периодов службы, в течение которых гражданин не подлежал обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в соответствии с частью 4 статьи 3 Федерального закона от 29 декабря 2006 г. N 255-ФЗ "Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством"*

Всего	210			
Пособие по временной нетрудоспособности	220			
Пособие по беременности и родам	230			
ИТОГО				
Всего	240			
Пособие по временной нетрудоспособности	250			
Пособие по беременности и родам	260			
Ежемесячное пособие по уходу за ребенком, всего	270			
в том числе:	280			
по уходу за первым ребенком				
по уходу за вторым и последующими детьми	290			
Оплата дополнительных выходных дней для ухода за детьми-инвалидами	300		12	20404.86
Страховые взносы, начисленные на оплату дополнительных выходных дней для ухода за детьми-инвалидами	310			6121.46

* Федеральный закон от 29.12.2006 N 255-ФЗ "Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, N 1, ст.18; 2016, N 27, ст.4183).



ИНН 7718196083
КПП 771801001 Стр. [] []

Приложение 7 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
текущему расчетному периоду

1

По итогам текущего расчетного
периода

2

Сумма доходов, всего (руб.) 010

8701891 [] [] [] [] [] [] [] []

2309811 [] [] [] [] [] [] [] []

сумма доходов в виде целевых поступлений на содержание некоммерческих организаций и ведение ими уставной из них: деятельности, поименованной в пункте 7 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации, определяемых в соответствии с пунктом 2 статьи 251 Налогового кодекса Российской Федерации (руб.) 020

1500612 [] [] [] [] [] [] [] []

433077 [] [] [] [] [] [] [] []

сумма доходов в виде грантов, получаемых для осуществления деятельности, поименованной в пункте 7 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации, определяемых в соответствии с подпунктом 14 пункта 1 статьи 251 Налогового кодекса Российской Федерации (руб.) 030

3000000 [] [] [] [] [] [] [] []

7500000 [] [] [] [] [] [] [] []

сумма доходов от осуществления видов экономической деятельности, указанных в абзацах 17-21 и абзацах 34-36 подпункта 5 пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации (руб.) 040

3687901 [] [] [] [] [] [] [] []

802404 [] [] [] [] [] [] [] []

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

94 [] . 110 [] [] [] [] [] [] [] []

85 [] . 96 [] [] [] [] [] [] [] []



ИНН
 КПП Стр.

Фамилия _____ И. _____ О. _____

Приложение 9 Сведения, необходимые для применения тарифа страховых взносов, установленного абзацем вторым подпункта 2 пункта 2 статьи 425 (абзацем вторым подпункта 2 статьи 426) Налогового кодекса Российской Федерации к разделу 1

Итого выплат 010

Всего с начала расчетного периода/ 1 месяц*	Всего*/ 2 месяц*	3 месяц*
1/3	2/4	5
<input type="text"/> 900000 <input type="text"/> .00	<input type="text"/> 900000 <input type="text"/> .00	
<input type="text"/> 300000 <input type="text"/> .00	<input type="text"/> 300000 <input type="text"/> .00	<input type="text"/> 300000 <input type="text"/> .00

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 ЗЫГМАНТОВИЧ
 Имя 030 ИГОРЬ
 Отчество 040 ИВАНОВИЧ
 ИНН 050 771123456789 СНИЛС 060 123-456-789-00
 Гражданство (код страны) 070 112

Сумма выплат 080

Всего с начала расчетного периода/ 1 месяц*	Всего*/ 2 месяц*	3 месяц*
1/3	2/4	5
<input type="text"/> 900000 <input type="text"/> .00	<input type="text"/> 900000 <input type="text"/> .00	
<input type="text"/> 300000 <input type="text"/> .00	<input type="text"/> 300000 <input type="text"/> .00	<input type="text"/> 300000 <input type="text"/> .00

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*	Всего*/ 2 месяц*	3 месяц*
1/3	2/4	5
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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



ИНН
 КПП Стр.

Фамилия _____ И. _____ О. _____

Приложение 10 Сведения, необходимые для применения положений подпункта 1 пункта 3 статьи 422 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 студенческом отряде (включенном 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

Итого выплат 010

Всего с начала расчетного периода/ 1 месяц* 1/3	Всего*/ 2 месяц* 2/4	3 месяц* 5
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Сведения об обучающихся Уникальный номер 020

Фамилия 030

Имя 040

Отчество 050

Сведения из справки, подтверждающие членство в студенческом отряде

Номер 060 Дата 070

Сведения из справки, подтверждающие очную форму обучения

Номер 080 Дата 090

Сумма выплат 100

Всего с начала расчетного периода/ 1 месяц* 1/3	Всего*/ 2 месяц* 2/4	3 месяц* 5
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Сведения об обучающихся Уникальный номер 020

Фамилия 030

Имя 040

Отчество 050

Сведения из справки, подтверждающие членство в студенческом отряде

Номер 060 Дата 070

Сведения из справки, подтверждающие очную форму обучения

Номер 080 Дата 090

Сумма выплат 100

Всего с начала расчетного периода/ 1 месяц* 1/3	Всего*/ 2 месяц* 2/4	3 месяц* 5
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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



ИНН

Grid for INN number

КПП

Grid for KPP number

Стр.

Grid for page number

Фамилия

Line for family name

И.

О.

Уникальный номер

110

Grid for unique number: 001

Сведения из реестра молодежных и детских объединений, пользующихся государственной поддержкой

120

Grid containing text: МОСКОВСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ МОЛОДЕЖНОЙ ОБЩЕРОССИЙСКОЙ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОРГАНИЗАЦИИ "РОССИЙСКИЕ СТУДЕНЧЕСКИЕ ОТРЯДЫ"

Дата записи в реестре 130

N записи в реестре 140

Grid for date: 07.06.2013

Grid for number: 112

Уникальный номер

110

Grid for unique number

Сведения из реестра молодежных и детских объединений, пользующихся государственной поддержкой

120

Empty grid for registration information

Дата записи в реестре 130

N записи в реестре 140

Grid for date

Grid for number

Уникальный номер

110

Grid for unique number

Сведения из реестра молодежных и детских объединений, пользующихся государственной поддержкой

120

Empty grid for registration information

Дата записи в реестре 130

N записи в реестре 140

Grid for date

Grid for number



ИНН 2303002339
КПП 230301001 Стр. [] [] []

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

Код по ОКТМО 010 03601405 [] []

Суммы страховых взносов на обязательное пенсионное страхование, подлежащие уплате за расчетный период

Код бюджетной классификации 020 18210202140061110160

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный период 030 140400 [] [] . 00

Суммы страховых взносов на обязательное медицинское страхование, подлежащие уплате за расчетный период

Код бюджетной классификации 040 18210202103081013160

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный период 050 27540 [] [] . 00

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

_____ (подпись)

_____ (дата)



ИНН
 КПП Стр.

Приложение 1 Расчет сумм страховых взносов, подлежащих уплате за главу и членов крестьянского (фермерского) хозяйства к разделу 2

Сведения о члене крестьянского (фермерского) хозяйства

Фамилия 010 МАКАРОВ
 Имя 020 СЕРГЕЙ
 Отчество 030 АНТОНОВИЧ
 ИНН 040 231235468711 СНИЛС 050 123-456-789-00
 Год рождения 060 1976

Период членства в крестьянском (фермерском) хозяйстве в расчетный период

Дата начала 070 01.01.2017 Дата окончания 080 31.12.2017

Начислено страховых взносов (руб.) 090

на обязательное пенсионное страхование на обязательное медицинское страхование
1 2
23400.00 4590.00

Сведения о члене крестьянского (фермерского) хозяйства

Фамилия 010
 Имя 020
 Отчество 030
 ИНН 040 СНИЛС 050 ---
 Год рождения 060

Период членства в крестьянском (фермерском) хозяйстве в расчетный период

Дата начала 070 .. Дата окончания 080 ..

Начислено страховых взносов (руб.) 090

на обязательное пенсионное страхование на обязательное медицинское страхование
1 2
. .



ИНН
КПП Стр. 010

Фамилия _____ И. _____ О. _____

Раздел 3. Персонифицированные сведения о застрахованных лицах

Номер корректировки 010 0
Расчетный (отчетный) период (код) 020 21
Календарный год 030 2017
Номер 040 1
Дата 050 25.04.2017

3.1. Данные о физическом лице - получателе дохода

ИНН 060 773416363271
СНИЛС 070 023-141-257-61
Фамилия 080 ТИТОВ
Имя 090 ЕГОР
Отчество 100 СЕРГЕЕВИЧ
Дата рождения 110 12.04.1972
Гражданство (код страны) 120 643
Пол 130 1 1 - мужской;
2 - женский.
Код вида документа, удостоверяющего личность 140 21
Серия и номер 150 45 03 511310

Признак застрахованного лица в системе:

Обязательного пенсионного страхования 160 1 1 - да;
2 - нет.
Обязательного медицинского страхования 170 1 1 - да;
2 - нет.
Обязательного социального страхования 180 1 1 - да;
2 - нет.



ИНН _____
 КПП _____ Стр. 011

Фамилия _____ И. _____ О. _____

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

3.2.1. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физического лица

Месяц	Код категории застрахованного лица	Сумма выплат и иных вознаграждений	База для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование в пределах предельной величины/в том числе по гражданско-правовым договорам/ Сумма исчисленных страховых взносов с базы исчисления страховых взносов, не превышающих предельную величину
190	200	210	220/230/240
01	НР	900000.00	900000.00
			0.00
			198000.00
02	НР	920000.00	920000.00
			0.00
			202400.00
03	НР	900000.00	900000.00
			0.00
			198000.00
Всего за последние три месяца расчетного (отчетного) периода		250	2/3/4
		272000.00	272000.00
			0.00
			598400.00

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

Месяц	Код тарифа	Сумма выплат и иных вознаграждений, на которые начислены страховые взносы	Сумма исчисленных страховых взносов
260	270	280	290
		0.00	0.00
		0.00	0.00
		0.00	0.00
Всего за последние три месяца расчетного (отчетного) периода		300	2
		0.00	0.00