





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

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

(подпись)

(дата)



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 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

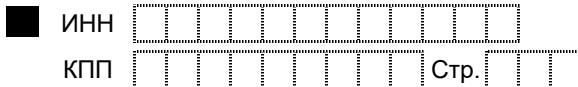
Сумма расходов, принимаемая к вычету в соответствии с пунктом 8 статьи 421 Налогового кодекса Российской Федерации 045

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.





Код основания исчисления	001		<p>1 - в соответствии с пунктом 1 статьи 428 Налогового кодекса Российской Федерации;</p> <p>2 - в соответствии с пунктом 2 статьи 428 Налогового кодекса Российской Федерации;</p> <p>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; N 400-ФЗ "О страховых пенсиях" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, N 52, ст.6965; 2018, N 41, ст.6190);</p> <p>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 N 400-ФЗ "О страховых пенсиях".</p>
--------------------------	-----	---	---

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 месяца	3 месяца
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

<div style="border: 1px dashed black; width: 100%; height: 100%;"></div>	•	<div style="border: 1px dashed black; width: 100%; height: 100%;"></div>	
<div style="border: 1px dashed black; width: 100%; height: 100%;"></div>	•	<div style="border: 1px dashed black; width: 100%; height: 100%;"></div>	

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

The diagram shows a sequence of 10 rectangles. The first 8 rectangles are arranged in two rows of four, with a dot between the two rows. The next two rectangles are arranged in a single row. The rectangles are labeled with numbers 1 through 10.

**Исчислено страховых взносов по дополнительному тарифу** 050

	•			•			•	
--	---	--	--	---	--	--	---	--



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 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<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**  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	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**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

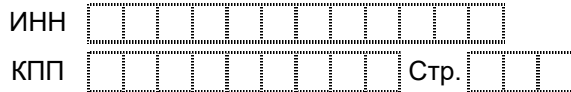
<input type="text"/>	.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	.	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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

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

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

<input type="text"/>	.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	.	<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	060	



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

1

2

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

сумма доходов, получаемых некоммерческими организациями по соглашению о трудоустройстве инвалидов с работодателем, которому установлена квота для приема на работу инвалидов 041

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	3
Средняя численность работников/среднесписочная численность работников (чел.)	010	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Сумма доходов, определяемая в соответствии со статьей 248 Налогового кодекса Российской Федерации, всего	020	<input type="text"/>	<input type="text"/>
из них:			
сумма доходов, определяемая исходя из критериев, указанных в пункте 12 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации	030	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Доля доходов, определяемая в целях применения пункта 12 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации (%)	040	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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

ИИИ

[illegible]

КПП

Стр.

**Приложение 3.1. Расчет соответствия условиям применения единого пониженного тарифа страховых взносов плательщиками, указанными в пункте 13.2 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации, к разделу 1**

По итогам календарного года, предшествующего году  
перехода плательщика на уплату страховых взносов  
по единому пониженному тарифу

1

По итогам отчетного (расчетного) периода

2

Сумма всех доходов, определяемых в порядке, установленном главой 23, 25 или 26.2 Налогового кодекса Российской Федерации 010

ИЗ НИХ:

сумма доходов от осуществления основного вида деятельности 020

[illegible][illegible]

Доля доходов, определяемая в целях применения пункта 13.2 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации (%)





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  Дата рождения 061  .  .

Пол 062  1 - мужской;  
2 - женский. Код вида документа, удостоверяющего личность 063

Серия и номер 064

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

.

.

.

.

База для исчисления страховых взносов в пределах единой предельной величины 080

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  .

**Сумма страховых взносов на обязательное медицинское страхование, подлежащая уплате за расчетный период главами крестьянских (фермерских) хозяйств, относящимися к лицам, указанным в пункте 1.4 статьи 430 Налогового кодекса Российской Федерации**

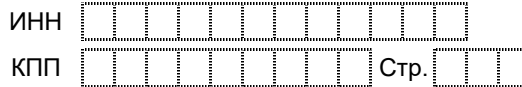
Код бюджетной классификации 040

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный период 050  .

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

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (дата)



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/ в том числе по гражданско- правовым договорам	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	140/141	150/160/170
1	<input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/>

##### 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	<input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/>



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

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

(подпись)

(дата)





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  -  -  -   
Дата рождения 051  .  .  Пол 052  1 - мужской;  
2 - женский.  
Код вида документа, удостоверяющего личность 053   
Серия и номер 054   
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

.   
 .

.

.

База для исчисления страховых взносов в пределах единой предельной величины 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.