



ИНН 2311251723--  
 КПП 231101001 Стр. 001

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

Форма по КНД 1151111

**Расчет по страховым взносам**

Номер корректировки 0-- Расчетный (отчетный) период (код) 34 Календарный год 2021

Представляется в налоговый орган (код) 2311 По месту нахождения (учета) (код) 214

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ  
 "ГРАДИЕНТ"

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

Среднесписочная численность (чел.) 1----- Код по ОКВЭД2 46.69.

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

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

Номер контактного телефона 8-978-706-6809

Расчет составлен на 016 страницах с приложением подтверждающих документов или их копий на --- листах

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

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

ЛОГВИНЕНКО  
 ДЕНИС  
 СЕРГЕЕВИЧ

(фамилия, имя, отчество (2) полностью)

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

(наименование организации - представителя плательщика)

Подпись \_\_\_\_\_ Дата 07.01.2022

Наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя

-----  
 -----

**Заполняется работником налогового органа**

Сведения о представлении расчета

Настоящий расчет представлен (код) [ ]

на [ ] страницах

с приложением подтверждающих документов

или их копий на [ ] листах

Дата представления расчета [ ] . [ ] . [ ]

Фамилия, И.О. (2)

Подпись

(1) Наименование обособленного подразделения указывается при наличии.



**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

07.01.2022 21:42:33

Сертификат: 01 D7 01 42 7C A0 52 B0 00 00 07 2C 4B 00 02  
 Владелец: Логвиненко Денис Сергеевич, ООО "ГРАДИЕНТ",  
 Директор  
 Действителен: с 12.02.2021 по 12.02.2022



**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

13.01.2022 4:54:14

Сертификат: 32 7D 69 00 00 AE 09 A4 44 4E 95 C3 47 49 FF FF  
 Владелец: Чумак Ирина Константиновна, ИФНС России №4 по г.  
 Краснодару  
 Действителен: с 16.12.2021 по 16.03.2023



ИНН 2311251723--

КПП 231101001 Стр. 002

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

Тип плательщика (код)

001

2

1 - выплаты и иные вознаграждения в пользу физических лиц в последние три месяца расчетного (отчетного) периода фактически осуществлялись  
2 - выплаты и иные вознаграждения в пользу физических лиц в последние три месяца расчетного (отчетного) периода фактически не осуществлялись

Код по ОКТМО

010

03701000---

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

Код бюджетной классификации

020

18210202010061010160

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

18210202101081013160

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

050

----- . --

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

первый месяц

051

----- . --

второй месяц

052

----- . --

третий месяц

053

----- . --

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

Код бюджетной классификации

060

-----

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

070

----- . --

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

первый месяц

071

----- . --

второй месяц

072

----- . --

третий месяц

073

----- . --

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

Код бюджетной классификации

080

-----

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

090

----- . --

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

первый месяц

091

----- . --

второй месяц

092

----- . --

третий месяц

093

----- . --

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

(подпись)

07.01.2022

(дата)



ИНН 2311251723--

КПП 231101001 Стр. 003

Код бюджетной классификации

100

18210202090071010160

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

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

110

- - - - - . - -

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

первый месяц

111

- - - - - . - -

второй месяц

112

- - - - - . - -

третий месяц

113

- - - - - . - -

**Сумма превышения произведенных плательщиком расходов на выплату страхового обеспечения над исчисленными страховыми взносами на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством**

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

120

- - - - - . - -

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

первый месяц

121

- - - - - . - -

второй месяц

122

- - - - - . - -

третий месяц

123

- - - - - . - -



ИНН 2311251723--

КПП 231101001 Стр. 004

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

Код тарифа плательщика 001 01

**Подраздел 1.1 Расчет сумм страховых взносов на обязательное пенсионное страхование**

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

	1 месяц	2 месяц	3 месяц
	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>

Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010

1	1	1	1
---	---	---	---

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

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

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

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

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

Сумма выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц в соответствии со статьей 420 Налогового кодекса Российской Федерации 030

-	-	-	-
-	-	-	-

Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами в соответствии со статьей 422 Налогового кодекса Российской Федерации и международными договорами 040

-	-	-	-
-	-	-	-

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

-	-	-	-
-	-	-	-

База для исчисления страховых взносов 050

-	-	-	-
-	-	-	-

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

-	-	-	-
-	-	-	-

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



ИНН 2311251723--

КПП 231101001 Стр. 005

Исчислено страховых взносов 060

----- . --

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

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

----- . --

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

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

----- . --

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



ИНН 2311251723--

КПП 231101001 Стр. 006

**Подраздел 1.2 Расчет сумм страховых взносов на обязательное медицинское страхование**

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

	1 месяц	2 месяц	3 месяц
	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>

Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010

1	1	1	1
---	---	---	---

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

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

Всего с начала расчетного периода/

1 месяц (1)	2 месяц (1)	3 месяц (1)
1/2	3	4

Сумма выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц в соответствии со статьей 420 Налогового кодекса Российской Федерации 030

-	.	-		
-	.	-	-	-

Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами в соответствии с пунктом 1 и пунктом 2 статьи 422 Налогового кодекса Российской Федерации 040

-	.	-		
-	.	-	-	-

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

-	.	-		
-	.	-	-	-

База для исчисления страховых взносов 050

-	.	-		
-	.	-	-	-

Исчислено страховых взносов 060

-	.	-		
-	.	-	-	-

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



ИНН 2311251723--

КПП 231101001 Стр. 007

**Подраздел 1.3 Расчет сумм страховых взносов на обязательное пенсионное страхование по  
дополнительному тарифу для отдельных категорий плательщиков страховых взносов, указанных в  
статье 428 Налогового кодекса Российской Федерации**

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

Признак основания исчисления сумм страховых взносов по дополнительному тарифу 001  1 - в соответствии с пунктом 1 статьи 428 Налогового кодекса Российской Федерации;  
2 - в соответствии с пунктом 2 статьи 428 Налогового кодекса Российской Федерации.

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

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

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

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

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

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

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

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

База для исчисления страховых взносов по дополнительному тарифу 040

<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 по дополнительному тарифу 050

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

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



ИНН 2311251723--

КПП 231101001 Стр. 008

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

Код основания исчисления 001 -

1 - в отношении выплат и иных вознаграждений в пользу физических лиц, занятых на соответствующих видах работ, указанных в пункте 1 части 1 статьи 30 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 400-ФЗ "О страховых пенсиях" (1);  
2 - в отношении выплат и иных вознаграждений в пользу физических лиц, занятых на соответствующих видах работ, указанных в пунктах 2 - 18 части 1 статьи 30 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 400-ФЗ "О страховых пенсиях" (1).

Код класса условий труда 002 -

1 - опасный, подкласс условий труда - 4;  
2 - вредный, подкласс условий труда - 3.4;  
3 - вредный, подкласс условий труда - 3.3;  
4 - вредный, подкласс условий труда - 3.2;  
5 - вредный, подкласс условий труда - 3.1.

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

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

--- . ---

Всего с начала расчетного периода/  
1 месяц (2) 2 месяц (2) 3 месяц (2)  
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 по дополнительному тарифу 040

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

Исчислено страховых взносов по дополнительному тарифу 050

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

(1) Федеральный закон от 28.12.2013 № 400-ФЗ "О страховых пенсиях" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 52 (ч. 1), ст. 6965; 2019, № 10, ст. 895)  
(2) В том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода





ИНН 2311251723--

КПП 231101001 Стр. 009

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

Код основания исчисления страховых взносов на дополнительное социальное обеспечение

001

-

1 - расчет сумм страховых взносов на дополнительное социальное обеспечение членов летных экипажей воздушных судов гражданской авиации;  
2 - расчет сумм страховых взносов на дополнительное социальное обеспечение отдельных категорий работников организаций угольной промышленности.

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

	1 месяц	2 месяц	3 месяц
	2	3	4

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

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

Всего с начала расчетного периода/

1 месяц (1)	2 месяц (1)	3 месяц (1)
1/2	3	4

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

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

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

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

**База для исчисления страховых взносов на дополнительное социальное обеспечение** 040

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

**Исчислено страховых взносов на дополнительное социальное обеспечение** 050

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

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



ИНН 2311251723--

КПП 231101001 Стр. 010

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

Код тарифа плательщика 001 01      Признак выплат 002 1      1 - прямые выплаты;  
2 - зачетная система.

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

Количество застрахованных лиц, всего (чел.)      010

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

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

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

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

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

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

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

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

Сумма, превышающая предельную величину базы для исчисления страховых взносов      040

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

База для исчисления страховых взносов      050

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

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

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

Исчислено страховых взносов      060

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

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



ИНН 2311251723--

КПП 231101001 Стр. 011

Всего с начала расчетного периода/

1 месяц (1)

1/2

2 месяц (1)

3

3 месяц (1)

4

Произведено расходов на выплату страхового обеспечения

070

-- -- . -- --

-- -- . -- --

-- -- . -- --

-- -- . -- --

Возмещено ФСС расходов на выплату страхового обеспечения

080

-- -- . -- --

-- -- . -- --

-- -- . -- --

-- -- . -- --

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

Признак (2)

Всего с начала расчетного периода/

2 месяц (1)

1/5

2/6

Признак (2)

1 месяц (1)/

3 месяц (1)

3/7

4/8

1

-- -- . -- --

1

-- -- . -- --

1

-- -- . -- --

1

-- -- . -- --

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

(2) Указывается "1" в случае заполнения в отношении суммы страховых взносов, подлежащих уплате в бюджет; указывается "2" в случае заполнения в отношении суммы превышения произведенных расходов над исчисленными страховыми взносами



ИНН 2311251723--

КПП 231101001 Стр. 012

**Приложение 5.1 Расчет соответствия условиям применения пониженного тарифа страховых взносов плательщиками, указанными в подпункте 3 (подпункте 18) пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации к разделу 1 (1)**

Код плательщика	001	-	1 - плательщики, указанные в подпункте 3 пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации; 2 - плательщики, указанные в подпункте 18 пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации.	
	Код строки	По итогам 9-ти месяцев года, предшествующего году перехода организации на уплату страховых взносов по пониженным тарифам	По итогам текущего расчетного (отчетного) периода	
	1	2	3	
Средняя численность работников / среднесписочная численность работников (чел.)	010	- - - - -	- - - - -	
Сумма доходов, определяемая в соответствии со статьей 248 Налогового кодекса Российской Федерации, всего	020	- - - - - - - - - - - - - - -	- - - - - - - - - - - - - - -	
из них: сумма доходов, определяемая исходя из критериев, указанных в пункте 5 (пункте 14) статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации	030	- - - - - - - - - - - - - - -	- - - - - - - - - - - - - - -	
Доля доходов, определяемая в целях применения пункта 5 (пункта 14) статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации (%)	040	- - - . - -	- - - . - -	
	Код строки	Дата записи в реестре организаций	№ записи в реестре организаций	
Сведения из реестра организаций	050	- - . - - . - - - - -	- - - - - - - - - - - - - - -	
	Код строки	Дата регистрации	Регистрационный номер	
Сведения из свидетельства, удостоверяющего регистрацию организации в качестве резидента технико-внедренческой или промышленно-производственной особой экономической зоны (2)	060	- - . - - . - - - - -	- - - - - - - - - - - - - - -	

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

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



ИНН 2311251723--

КПП 231101001 Стр. 013

**Приложение 6 Расчет соответствия условиям применения пониженного тарифа страховых взносов плательщиками, указанными в подпункте 7 пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации к разделу 1**

По итогам года, предшествующего году перехода организации на уплату страховых взносов по пониженным тарифам

По итогам текущего расчетного (отчетного) периода

Сумма доходов, всего 010

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

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

из них: сумма доходов в виде целевых поступлений на содержание некоммерческих организаций и ведение ими уставной деятельности, поименованной в подпункте 7 пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации, определяемых в соответствии с пунктом 2 статьи 251 Налогового кодекса Российской Федерации 020

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

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

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

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

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

сумма доходов от осуществления видов экономической деятельности, указанных в абзацах 47, 48, 51-59 подпункта 5 пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации 040

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

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

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

-- -- -- . -- --

-- -- -- . -- --

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

	Код строки	По итогам 9-ти месяцев года, предшествующего году перехода организации на уплату страховых взносов по пониженным тарифам	По итогам текущего расчетного (отчетного) периода
--	------------	--	---

1

2

3

Средняя численность работников / среднесписочная численность работников (чел.)

010

-- -- -- -- --

-- -- -- -- --

Сумма доходов, определяемая в соответствии со статьей 248 Налогового кодекса Российской Федерации, всего

020

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

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

из них: сумма доходов, определяемая исходя из критериев, указанных в пункте 12 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации

030

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

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

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

040

-- -- -- . -- --

-- -- -- . -- --

Код строки

Дата записи в реестре организаций

№ записи в реестре организаций

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

050

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

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



ИНН 2311251723--

КПП 231101001 Стр. 014

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

Итого выплат 010

Всего с начала расчетного периода/

1 месяц (1)

2 месяц (1)

3 месяц (1)

1/2

3

4

---.---

---.---

---.---

---.---

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

Фамилия 020 -----

Имя 030 -----

Отчество 040 -----

ИНН 050 ----- СНИЛС 060 -----

Гражданство (код страны) 070 ---

Сумма выплат 080

Всего с начала расчетного периода/

1 месяц (1)

2 месяц (1)

3 месяц (1)

1/2

3

4

---.---

---.---

---.---

---.---

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

Фамилия 020 -----

Имя 030 -----

Отчество 040 -----

ИНН 050 ----- СНИЛС 060 -----

Гражданство (код страны) 070 ---

Сумма выплат 080

Всего с начала расчетного периода/

1 месяц (1)

2 месяц (1)

3 месяц (1)

1/2

3

4

---.---

---.---

---.---

---.---

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



ИНН 2 3 1 1 2 5 1 7 2 3 - -

КПП 2 3 1 1 0 1 0 0 1 Стр. 0 1 5

Приложение 9 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)
1/2

2 месяц (1)
3

3 месяц (1)
4

Grid for payment totals (1 month)

Grid for payment totals (2 months)

Grid for payment totals (3 months)

Сведения об обучающемся

Уникальный номер 020 0 0 1

Grid for student information: Фамилия, Имя, Отчество

Сведения о форме обучения

Сведения из справки, подтверждающие очную форму обучения

Номер 060 Date 070

Сумма выплат 080

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

2 месяц (1)
3

3 месяц (1)
4

Grid for payment totals (1 month)

Grid for payment totals (2 months)

Grid for payment totals (3 months)

Сведения о студенческом отряде

Сведения из справки, подтверждающие членство в студенческом отряде

Номер 090 Date 100

Сведения из реестра молодежных и детских объединений, пользующихся государственной поддержкой 110

Large grid for registry information

Дата записи в реестре 120

№ записи в реестре 130

Grid for registration date

Grid for registration number

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



ИНН 2311251723--

КПП 231101001 Стр. 016

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

Признак аннулирования сведений о застрахованном лице (1) 010 -

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

ИНН 020 550152340416 СНИЛС 030 185-727-544 13

Фамилия 040 Л О Г В И Н Е Н К О

Имя 050 Д Е Н И С

Отчество 060 С Е Р Г Е Е В И Ч

Дата рождения 070 17.05.1986 Гражданство (код страны) 080 643 Пол 090 1 1 - мужской; 2 - женский.

Код вида документа, удостоверяющего личность 100 21 Серия и номер 110 5214392070

**3.2. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, исчисленных в пользу физического лица, а также сведения об исчисленных 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
120	130	140	150 / 160 / 170
1	- - - -	- - - - - - - - - - . - -	- - - - - - - - - - . - -
2	- - - -	- - - - - - - - - - . - -	- - - - - - - - - - . - -
3	- - - -	- - - - - - - - - - . - -	- - - - - - - - - - . - -

**3.2.2. Сведения о базе для начисления страховых взносов, на которую исчислены страховые взносы 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	- - -	- - - - - - - - - - . - -	- - - - - - - - - - . - -

(1) Указывается "1" при аннулировании ранее представленных сведений по данному застрахованному лицу, а также при корректировке данных по строкам 020 - 060. При первичном представлении Расчета данный признак не заполняется.