Приложение 1

Утверждена

постановлением Правления ПФР

от 15 апреля 2021 г. N 103п

Форма СЗВ-М

|  |
| --- |
| Сведения о застрахованных лицах |

|  |
| --- |
| 1. Реквизиты страхователя: |
| Регистрационный номер в ПФР |  |
| Полное или сокращенное наименование |  |
| ИНН |  | КПП |  |
| 2. Отчетный период |  | календарного года |  |
| 3. Тип формы (код) |  |  |
| 4. Сведения о застрахованных лицах: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица | Страховой номер индивидуального лицевого счета | ИНН |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| Наименование должности руководителя |  | (Подпись) |  | (Ф.И.О.) |
|  |  |  |  |  |
| Дата(ДД.ММ.ГГГГ.) |  | М.П.(при ее наличии) |  |  |