



ИНН 0 0 5 0 1 3 0 6 4 8 8 7

КПП 5 0 1 8 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 1

Форма по КНД 1151111

Расчет
по страховым взносам

Номер корректировки 0 - - Расчетный (отчетный) период (код) 3 3 Календарный год 2 0 2 1

Представляется в налоговый орган (код) 5 0 1 8 По месту нахождения (учета) (код) 2 1 4

(наименование организации, обособленного подразделения¹ / фамилия, имя, отчество² индивидуального предпринимателя, главы крестьянского (фермерского) хозяйства, физического лица)

Среднесписочная численность (чел.) 5 - - - - - Код по ОКВЭД2 6 8 . 3 2 . 1 -

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 9 0 9 6 2 9 1 2 3 4 - - - - -

Расчет составлен на 1 1 - страницах с приложением подтверждающих документов или их копий на - - - листах

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

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

(фамилия, имя, отчество² полностью)

(наименование организации - представителя плательщика)

Подпись _____ Дата 2 0 . 1 0 . 2 0 2 1

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.

2 Отчество указывается при наличии (относится ко всем листам документа).