

Форма

Справка о сумме заработной платы, иных выплат и вознаграждений за два календарных года, предшествующих году прекращения работы (службы, иной деятельности) или году обращения за справкой о сумме заработной платы, иных выплат и вознаграждений, и текущий календарный год, на которую были начислены страховые взносы, и о количестве календарных дней, приходящихся в указанном периоде на периоды временной нетрудоспособности, отпуска по беременности и родам, отпуска по уходу за ребенком, период освобождения работника от работы с полным или частичным сохранением заработной платы в соответствии с законодательством Российской Федерации, если на сохраняемую заработную плату за этот период страховые взносы в Фонд социального страхования Российской Федерации не начислялись

Дата выдачи 10 сентября 2019 N 12

1. Данные о страхователе.

Полное наименование организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица
Общество с ограниченной ответственностью «Пример»

Наименование территориального органа страховщика по месту регистрации страхователя
ГУ - МРО ФСС РФ Филиал № 39

Регистрационный номер страхователя 7739123456 / _____

Код подчиненности 7739 ; ИНН/КПП 7712123456 / 770101001

Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица
125007, Москва, проспект Калинина дом 15 корп. 2 офис 45П

Телефон (499) 123-22-33

2. Данные о застрахованном лице.

Фамилия, имя, отчество Андреева Марина Ивановна

Паспортные данные:
серия 22 12 , номер 123456 , кем и когда выдан ОУФМС Ленинского района Нижегородской области 14.05.2012

Адрес места жительства
почтовый индекс 606003 государство РФ субъект Российской Федерации
Нижегородская область Город Нижний Новгород улица/переулок/проспект проспект Ленина

До
м 121 корпус 3 квартира 78

Период работы (службы, иной деятельности) у страхователя, в течение которой лицо подлежало обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством¹:

с 23 июня 20 17 г. по 31 декабря 20 17 г.
с 01 января 20 18 г. по 31 декабря 20 18 г.
с 01 января 20 19 г. по 10 сентября 20 19 г.

3. Сумма заработной платы, иных выплат и вознаграждений, на которые были начислены страховые взносы на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством² или сумма заработной платы, иных выплат и вознаграждений, которые включались в базу для начисления страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 212-ФЗ "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования" (за период по 31 декабря 2016 года включительно) и (или) в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах (начиная с 1 января 2017 года)³:

20 17 год 560 000 (пятьсот шестьдесят тысяч) рублей

(сумма цифрами и прописью)

20 18 год 720 000 (семьсот двадцать тысяч) рублей

(сумма цифрами и прописью)

20 19 год 650 000 (шестьсот пятьдесят тысяч) рублей

(сумма цифрами и прописью)

.....⁴

20 год

(сумма цифрами и прописью)

¹ Лица, подлежащие обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, определены частью 1 статьи 2 Федерального закона от 29 декабря 2006 года 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; 2009, N 30, ст.3739; 2011, N 49, ст.7057).

² За период до 1 января 2010 года, а для лиц, работающих по трудовым договорам в организациях и у индивидуальных предпринимателей, применяющих специальные налоговые режимы, за период до 1 января 2011 года в справке указываются сведения о всех видах выплат и иных вознаграждений в пользу застрахованного лица, которые включались в базу для начисления страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 212-ФЗ "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2009, N 30, ст.3738; N 48, ст.5726; 2010, N 19, ст.2293; N 31, ст.4196; N 40, ст.4969; N 42, ст.5294; N 49, ст.6409; N 50, ст.6597; N 52, ст.6998; 2011, N 1, ст.40, 44; N 23, ст.3257; N 27, ст.3880; N 29, ст.4291; N 30, ст.4582; N 45, ст.6335; N 49, ст.7017, 7043, 7057; 2012, N 10, ст.1164; N 26, ст.3447; N 50, ст.6966; N 53, ст.7594) в 2010 году и не превышают предельную величину базы для начисления страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации, установленную в 2010 году.

³ Заполняется организациями и индивидуальными предпринимателями, для которых применяются пониженные тарифы страховых взносов в соответствии с частями 3³ и 3⁴ статьи 58 и со статьей 58¹ Федерального закона от 24 июля 2009 года N 212-ФЗ "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования" (за период по 31 декабря 2016 года включительно), и плательщиками страховых взносов, которые применяют тарифы страховых взносов в размере 0 процентов в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах (начиная с 1 января 2017 года).

⁴ Дополнительные строки заполняются в том случае, если в двух календарных годах, предшествующих году прекращения работы (службы, иной деятельности) или году обращения за справкой, в текущем календарном году либо в одном из указанных годов застрахованное лицо находилось в отпуске по беременности и родам и (или) в отпуске по уходу за ребенком.

4. Количество календарных дней, приходящихся на периоды временной нетрудоспособности, отпуска по беременности и родам, отпуска по уходу за ребенком, период освобождения работника от работы с полным или частичным сохранением заработной платы в соответствии с законодательством Российской Федерации, если на сохраняемую заработную плату за этот период страховые взносы в Фонд социального страхования Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 212-ФЗ "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования" (за период по 31 декабря 2016 года включительно) и (или) в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах (начиная с 1 января 2017 года) не начислялись:

20 18 год всего 12, в том числе:
(календарных дней)

с <u>01.02.2018</u>	по <u>12.02.2018</u>	<u>12</u>	<u>Временная нетрудоспособность</u>
		(календарных дней)	(наименование периода)

с _____	по _____	_____	_____
		(календарных дней)	(наименование периода)

.....;

20 19 год всего 6, в том числе:
(календарных дней)

с <u>07.03.2019</u>	по <u>12.03.2019</u>	<u>6</u>	<u>Временная нетрудоспособность</u>
		(календарных дней)	(наименование периода)

с _____	по _____	_____	_____
		(календарных дней)	(наименование периода)

20 _____ год всего _____, в том числе:
(календарных дней)

с _____	по _____	_____	_____
		(календарных дней)	(наименование периода)

с _____	по _____	_____	_____
		(календарных дней)	(наименование периода)

.....⁴

20 _____ год всего _____
(календарных дней)

Руководитель организации (обособленного подразделения),
индивидуальный предприниматель, физическое лицо

<u>Директор</u>	<u>Амосов</u>	<u>Амосов Н.Т.</u>
(должность ⁵)	(подпись)	(Ф.И.О.)

Главный бухгалтер	<u>Плахова</u>	<u>Плахова Н.Г.</u>
	(подпись)	(Ф.И.О.)

Место печати страхователя
(при наличии печати)

⁵ Заполняется руководителем организации (обособленного подразделения).