



ИНН 7727098760--

КПП 772701001 Стр. 001

Форма по КНД 1151162

Персонафицированные сведения о физических лицах

Номер корректировки 0-- Период, за который представляются сведения (код) 02 Календарный год 2023

Представляется в налоговый орган (код) 7727 По месту нахождения (учета) (код) 214

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ

"АЛЬФА" -- -- -- -- --

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

ОГРНИП -- -- -- -- --

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

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

Номер контактного телефона 8 495 1234567 -- -- -- -- --

Сведения составлены на 2-- страницах с приложением подтверждающих документов или их копий на -- -- -- листах

Достоверность и полноту сведений, указанных в настоящих сведениях, подтверждаю :

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

СЕРГЕЕВ -- -- -- -- --

АЛЕКСАНДР -- -- -- -- --

АЛЕКСАНДРОВИЧ -- -- -- -- --

(фамилия, имя, отчество полностью)

(наименование организации - представителя плательщика)

Подпись Сергеев Дата 24.03.2023

Наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя плательщика

Заполняется работником налогового органа

Сведения о представлении сведений

Настоящие сведения представлены (код) --

на -- -- -- страницах

с приложением подтверждающих документов

или их копий на -- -- -- листах

Дата представления сведений -- . -- . --

Фамилия, И.О.

Подпись

Рекомендация

В общем случае код периода соответствует номеру месяца, за который подаются сведения. При реорганизации (ликвидации) организации или снятии с учета ИП используются другие коды.

Рекомендация

Текстовые поля формы заполняйте заглавными печатными буквами, используйте чернила черного, фиолетового или синего цвета (п. п. 1.9, 1.10 Порядка заполнения формы).

Рекомендация

Российская организация, представляющая сведения по месту своего нахождения, указывает код "214". Если же сведения подаются по месту нахождения ее обособленного подразделения - код "222".

Рекомендация

При первичной подаче сведений за период укажите "0--". Ошибки, выявленные в представленной форме, можно исправить, подав уточненные сведения. Номер корректировки в этом случае указывает с учетом сквозной нумерации: "1--", "2--", "3--" и т.д. (п. 2.5 Порядка заполнения формы). Уточненные сведения можно подать не позднее представления РСВ за соответствующий расчетный (отчетный) период (п. 1.2 Порядка заполнения формы).

Рекомендация

Телефонный номер укажите с пробелами между "8", кодом и номером.

Рекомендация

Это поле заполняют ИП (главы КФХ) в соответствии с листом записи ЕГРИП (п. 2.11 Порядка заполнения формы).



ИНН 7 7 2 7 0 9 8 7 6 0 - -

КПП 7 7 2 7 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 2

**Персональные данные физических лиц и сведения о суммах выплат и иных вознаграждений в их пользу**

Признак аннулирования сведений о физическом лице 010

ИНН 020 7 7 2 5 9 7 5 3 1 0 2 4

СНИЛС 030 1 2 7 - 3 1 2 - 6 0 6 - 3 6

Фамилия 040 С Е Р Г Е Е В - - - - -

Имя 050 А Л Е К С А Н Д Р - - - - -

Отчество 060 А Л Е К С А Н Д Р О В И Ч - - - - -

Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физического лица 070 1 2 1 0 0 0 - - - . 0 0

Признак аннулирования сведений о физическом лице 010

ИНН 020 7 7 2 4 1 2 3 6 5 4 1 2

СНИЛС 030 1 3 0 - 7 2 2 - 4 0 6 - 8 6

Фамилия 040 Ф Е Д И Н - - - - -

Имя 050 В Л А Д И М И Р - - - - -

Отчество 060 В И К Т О Р О В И Ч - - - - -

Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физического лица 070 8 2 5 0 0 - - - . 0 0

Признак аннулирования сведений о физическом лице 010

ИНН 020 7 7 1 7 4 6 6 5 7 1 1 3

СНИЛС 030 1 2 8 - 4 1 5 - 3 0 5 - 4 2

Фамилия 040 Я К И М О В А - - - - -

Имя 050 О Л Ь Г А - - - - -

Отчество 060 С Е Р Г Е Е В Н А - - - - -

Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физического лица 070 8 0 9 0 0 - - - . 0 0

Признак аннулирования сведений о физическом лице 010

ИНН 020 - - - - -

СНИЛС 030 - - - - -

Фамилия 040 - - - - -

Имя 050 - - - - -

Отчество 060 - - - - -

Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физического лица 070 - - - - - . - - -

**Рекомендация**  
Приведите персонафицированные сведения обо всех застрахованных физлицах, даже о тех, кому в отчетном месяце ничего не выплачивалось (п. 3.1 Порядка заполнения формы).

**Рекомендация**  
Строку 010 нужно заполнить при аннулировании ранее представленных данных, отраженных по строкам 020 - 060. В этом случае в строке 010 укажите признак аннулирования "1", а по строке 070 проставьте прочерки (п. 3.3 Порядка заполнения формы).

**Рекомендация**  
По строкам 040 - 060 отразите Ф.И.О. застрахованного лица в соответствии с документом, удостоверяющим личность.

**Рекомендация**  
В строке 070 укажите сумму выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физлица за период, за который подаете сведения (п. 3.7 Порядка заполнения формы).

**Рекомендация**  
ИНН застрахованного лица указывается при наличии.