



ИНН 5044001561

КПП 504401001 Стр. 001



А01

Форма по КНД 1151111

Расчет по страховым взносам

Номер корректировки 0 Расчетный (отчетный) период (код) 21 Календарный год 2018

Представляется в налоговый орган (код) 5044 По месту нахождения (учета) (код) 214

САДОВОДЧЕСКОЕ НЕКОММЕРЧЕСКОЕ ТОВАРИЩЕСТВО "ОТДЫХ"

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

Код вида экономической деятельности по классификатору ОКВЭД2 68.32.2

Форма реорганизации (ликвидация) (код) — ИНН / КПП реорганизованной организации / —

Номер контактного телефона 8-9096826284

Расчет составлен на 12 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.

ДЗЯДЕВИЧ ТАТЬЯНА ВАСИЛЬЕВНА

(фамилия, имя, отчество ** полностью)

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

Зарегистрирован за №

(наименование организации - представителя плательщика)

Подпись Дата

Наименование документа, подтверждающего полномочия представителя

Фамилия, И.О.**

Подпись

* наименование обособленного подразделения указывается при наличии ** отчество указывается при наличии (относится ко всем листам документа)





ИНН 5044001561
КПП 504401001 Стр. 002



Фамилия _____ И. _____ О. _____

Раздел 1. Сводные данные об обязательствах плательщика страховых взносов

Код по ОКТМО 010 46652431

Сумма страховых взносов на обязательное пенсионное страхование, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период

Код бюджетной классификации 020 18210202010061010160

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период 030 13200

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

за первый месяц 031 4400

за второй месяц 032 4400

за третий месяц 033 4400

Сумма страховых взносов на обязательное медицинское страхование, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период

Код бюджетной классификации 040 18210202101081013160

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период 050 3060

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

за первый месяц 051 1020

за второй месяц 052 1020

за третий месяц 053 1020

Сумма страховых взносов на обязательное пенсионное страхование по дополнительному тарифу, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период

Код бюджетной классификации 060 _____

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период 070 _____

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

за первый месяц 071 _____

за второй месяц 072 _____

за третий месяц 073 _____

Сумма страховых взносов на дополнительное социальное обеспечение, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период

Код бюджетной классификации 080 _____

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период 090 _____

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

за первый месяц 091 _____

за второй месяц 092 _____

за третий месяц 093 _____

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

(подпись)

(дата)





ИНН 5044001561

КПП 504401001 Стр. 003



c5c1 6641 5104 939a 7cbe 4197 9bbd aed4

Фамилия _____

И. _____ О. _____

Код бюджетной классификации

100 18210202090071010160

Сумма страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период 110 3480

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

за первый месяц	111	580
за второй месяц	112	580
за третий месяц	113	580

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 за расчетный (отчетный) период

Сумма превышения расходов над исчисленными страховыми взносами за расчетный (отчетный) период 120 _____

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

за первый месяц	121	_____
за второй месяц	122	_____
за третий месяц	123	_____

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

_____ (подпись)

_____ (дата)





ИНН 5044001561
КПП 504401001 Стр. 004



Фамилия _____ И. _____ О. _____

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

Код тарифа плательщика 001 02

Подраздел 1.1 Расчет сумм взносов на обязательное пенсионное страхование

Всего с начала расчетного периода	в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:				
	1	2	3	4	5
Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010	2	2	2	2	2
Количество физических лиц, с выплат которым начислены страховые взносы, всего (чел.) 020	2	2	2	2	2
в том числе в размере, превышающем предельную величину базы для начисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование (чел.) 021	0	0	0	0	0
Всего с начала расчетного периода / 1 месяц * 1/3			Всего */ 2 месяц * 2/4	3 месяц * 5	
Сумма выплат и иных вознаграждений, исчисленных в пользу физических лиц 030	60000	20000	60000	20000	20000
Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами 040	0	0	0	0	0
База для исчисления страховых взносов 050	60000	20000	60000	20000	20000
в том числе: в размере, превышающем предельную величину базы для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование 051	0	0	0	0	0
Исчислено страховых взносов 060	13200	4400	13200	4400	4400
в том числе: с базы, не превышающей предельную величину базы для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование 061	13200	4400	13200	4400	4400
с базы, превышающей предельную величину базы для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование 062	0	0	0	0	0

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





ИНН 5044001561
КПП 504401001 Стр. 005



2018 edaa 5106 3b94 ab6e 438b fa03 e2d7

Фамилия _____ И. _____ О. _____

Подраздел 1.2 Расчет сумм взносов на обязательное медицинское страхование

Всего с начала расчетного периода	в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:			
	1	2	3	5
Количество застрахованных лиц, всего (чел.)	010			
2	2	2	2	2
Количество физических лиц, с выплат которым начислены страховые взносы, всего (чел.)	020			
2	2	2	2	2
Всего с начала расчетного периода/ 1 месяц *	1/3		Всего */ 2 месяц *	3 месяц *
		2/4		5
Сумма выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц	030			
	60000		60000	
	20000		20000	20000
Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами	040			
	0		0	
	0		0	0
База для исчисления страховых взносов	050			
	60000		60000	
	20000		20000	20000
Исчислено страховых взносов	060			
	3060		3060	
	1020		1020	1020

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





ИНН 5044001561
КПП 504401001 Стр. 006



Фамилия _____ И. _____ О _____

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

Признак выплат	001	2	в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:				
			1	2	3	4	5
Всего с начала расчетного периода			1	2	3	4	5
Количество застрахованных лиц, всего (чел.)	010						
Всего с начала расчетного периода / 1 месяц *			1/3		2/4		3
Сумма выплат и иных вознаграждений, исчисленных в пользу физических лиц	020						5
			60000		60000		
			20000		20000		20000
Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами	030						
			0		0		
			0		0		
Сумма, превышающая предельную величину базы для исчисления страховых взносов	040						
			0		0		
			0		0		
База для исчисления страховых взносов	050						
			60000		60000		
			20000		20000		20000
из них:							
сумма выплат и иных вознаграждений, производимых аптечными организациями и индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность, физическим лицам, которые в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" ** имеют право на занятие фармацевтической деятельностью или допущены к ее осуществлению	051		0		0		
			0		0		
сумма выплат и иных вознаграждений членам экипажей судов, зарегистрированных в Российском международном реестре судов, за исполнение трудовых обязанностей члена экипажа судна	052		0		0		
			0		0		
сумма выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц, занятых в виде экономической деятельности, указанном в патенте за исключением индивидуальных предпринимателей, осуществляющих виды предпринимательской деятельности, указанные в подпунктах 19, 45 - 48 пункта 2 статьи 346.43 Налогового кодекса Российской Федерации	053		0		0		
			0		0		
сумма выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих в Российской Федерации, кроме лиц, являющихся гражданами государств-членов Евразийского экономического союза	054		0		0		
			0		0		

* в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода
 ** Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; № 27, ст. 4219)





ИНН 5044001561
КПП 504401001 Стр. 007



Фамилия _____ И. _____ О. _____

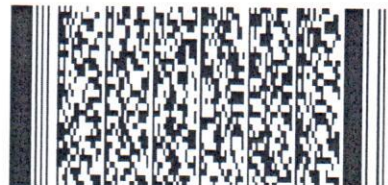
	Всего с начала расчетного периода/ 1 месяц* 1/3	Всего*/ 2 месяц* 2/4	3 месяц* 5
Исчислено страховых взносов 060	1740	1740	
	580	580	580
Произведено расходов на выплату страхового обеспечения 070	0	0	
	0	0	0
Возмещено ФСС расходов на выплату страхового обеспечения 080	0	0	
	0	0	0

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

Признак**	Всего с начала расчетного периода/ 1 месяц* 3 месяц* 2/6/10	Признак**	Всего / 2 месяц* 4/8
1/5/9		3/7	
1	1740	1	1740
1	580	1	580
1	580		

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

** 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 5044001561
КПП 504401001 Стр. 008



Фамилия _____ И. _____ О _____

Приложение 3 Расходы по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и расходы, осуществляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации к разделу 1

Число случаев (получателей) 1	Количество дней, выплат, пособий 2	Расходы, всего 3	в том числе за счет средств, финансируемых из федерального бюджета 4
0	0	0	0
Пособия по временной нетрудоспособности (без учета пособий, выплаченных в пользу работающих иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих в Российской Федерации, кроме лиц, являющихся гражданами государств - членом Евразийского экономического союза) 010			
из них по внешнему совместительству 011			

Пособия по временной нетрудоспособности работающим иностранным гражданам и лицам без гражданства, временно пребывающим в Российской Федерации, кроме лиц, являющихся гражданами государств - членом Евразийского экономического союза 020

из них по внешнему совместительству 021

По беременности и родам 030

из них по внешнему совместительству 031

Единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских организациях в ранние сроки беременности 040

Единовременное пособие при рождении ребенка 050

Ежемесячное пособие по уходу за ребенком 060

в том числе: по уходу за первым ребенком 061

по уходу за вторым и последующими детьми 062

Оплата дополнительных выходных дней для ухода за детьми-инвалидами 070

Страховые взносы, исчисленные на оплату дополнительных выходных дней для ухода за детьми-инвалидами 080

Социальное пособие на погребение или возмещение стоимости гарантированного перечня услуг по погребению 090

ИТОГО 100

0

Справочно: начисленные и невыплаченные пособия 110





ИНН 5044001561

КПП 504401001 Стр. 009



+

Фамилия _____

И. _____ О. _____

Раздел 3. Персонифицированные сведения о застрахованных лицах

Номер корректировки 010 0

Расчетный (отчетный) период (код) 020 21

Календарный год 030 2018

Номер 040 1

Дата 050 25.01.2018



ИНН 5044001561
КПП 504401001 Стр. 010



+

Фамилия _____ И. _____ О. _____

3.2. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, исчисленных в пользу физического лица, а также сведения о начисленных 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
190	200	210	220 / 230 / 240
01	Н Р	10000	10000
			2200
02	Н Р	10000	10000
			2200
03	Н Р	10000	10000
			2200
Всего за последние три месяца расчетного (отчетного) периода		1 30000	2/3/4 30000 0 6600

+

3.2.2. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физического лица, на которые исчислены страховые взносы по дополнительному тарифу

Месяц	Код тарифа	Сумма выплат и иных вознаграждений, на которые начислены страховые взносы	Сумма исчисленных страховых взносов
260	270	280	290
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
Всего за последние три месяца расчетного (отчетного) периода		300 1	2

+



+



ИНН 5044001561
КПП 504401001 Стр. 011



+

Фамилия _____ И. _____ О _____

Раздел 3. Персонифицированные сведения о застрахованных лицах

Номер корректировки 010 0

Расчетный (отчетный) период (код) 020 21

Календарный год 030 2018

Номер 040 2

Дата 050 18.04.2018

3.1. Данные о физическом лице



ИНН 5044001561
КПП 504401001 Стр. 012



+

Фамилия _____ И. _____ О. _____

3.2. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, исчисленных в пользу физического лица, а также сведения о начисленных 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
190	200	210	220 / 230 / 240
01	НР	10000	10000 0 2200
02	НР	10000	10000 0 2200
03	НР	10000	10000 0 2200
Всего за последние три месяца расчетного (отчетного) периода		1 30000	2/3/4 30000 0 6600

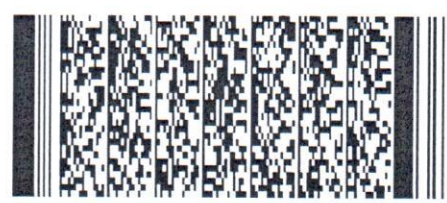
+

3.2.2. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физического лица, на которые исчислены страховые взносы по дополнительному тарифу

Месяц	Код тарифа	Сумма выплат и иных вознаграждений, на которые начислены страховые взносы	Сумма исчисленных страховых взносов
260	270	280	290
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
Всего за последние три месяца расчетного (отчетного) периода		300 _____	_____



+



+