Приложение N 1

к приказу Министерства труда и

социальной защиты Российской

Федерации от 30.04.2013 N 182н

(в редакции приказов Минтруда России

от 15.11.2016 N 648н, от 09.01.2017 N 1н,

от 10.01.2022 N 1н)

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 | **21.08.2023** | N | **1** |

1. Данные о страхователе.

Полное наименование организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального

|  |  |
| --- | --- |
| предпринимателя, физического лица | **Общество с ограниченной ответственностью** |
| **«Элипс»** | |

Наименование территориального органа страховщика по месту регистрации страхователя

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Московское региональное отделение ФСС России, филиал № 1 по г. Москве** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Регистрационный номер страхователя | | | | | | | | | | | | | | **7712345678** | | | | | | / |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Код подчиненности | | | | | | | | | **77123** | | | | ; ИНН/КПП | | | | | **7701123456** | | | | / | **770101001** | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **119019, г. Москва, ул. Арбат, д. 1** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Телефон | | | ( | **495** | | ) | **1234567** | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. Данные о застрахованном лице. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Фамилия, имя, отчество | | | | | | | | | | **Иванов Иван Иванович** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Паспортные данные: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| серия | | **1234** | | | | , номер | | | | **987654** | | , кем и когда выдан | | | | | | | **МВД по г. Москве 01.07.2004** | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Адрес места жительства | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| почтовый индекс | | | | | | | **119019** | | | | государство | | | | **Россия** | | | | | субъект Российской Федерации | | | | |
| **Москва** | | | | | | | | город | | | **Москва** | | | | | улица/переулок/проспект | | | | | | | | **ул. Арбат** |
| дом | **2** | | | | корпус | | | | **1** | | квартира | | | **1** | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| СНИЛС | | | **123-456-789 00** | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |

Период работы (службы, иной деятельности) у страхователя, в течение которой лицо подлежало обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством[[1]](#footnote-1)1:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| с | **01 января** | 20 | **21** | г. по | **31 декабря** | 20 | **21** | г. |
| с | **01 января** | 20 | **22** | г. по | **31 декабря** | 20 | **22** | г. |
| с | **01 января** | 20 | **23** | г. по | **21 августа** | 20 | **23** | 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 материнством**[[2]](#footnote-2)2 **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]](#footnote-3)3**:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 20 | **21** | год | **250 000 (Двести пятьдесят тысяч) рублей 00 копеек** |
|  |  |  | *(сумма цифрами и прописью)* |
| 20 | **22** | год | **350 000 (Триста пятьдесят тысяч) рублей 00 копеек** |
|  |  |  | *(сумма цифрами и прописью)* |
| 20 | **23** | год | **100 000 (Сто тысяч) рублей 00 копеек** |
|  |  |  | *(сумма цифрами и прописью)* |
| …..[[4]](#footnote-4)4 | | | |
| 20 | **-** | год | **-** |
|  |  |  | *(сумма цифрами и прописью)* |

**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 | | **21** | год | всего | **27 (Двадцать семь)** | | | | | | | | , в том числе: | |
|  | |  |  | | *(календарных дней)* | | | | | | | |  | |
| с | **06.11.2021** | | | | . по | **15.11.2021** | | |  | **10** | | |  | **Временная нетрудоспособность** |
|  |  | | | |  |  | | |  | *(календарных дней)* | | |  | *(наименование периода)* |
| с | **06.12.2021** | | | | . по | **22.12.2021** | | |  | **17** | | |  | **Временная нетрудоспособность** |
|  |  | | | |  |  | | |  | *(календарных дней)* | | |  | *(наименование периода)* |
| …..; | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | **22** | год | всего | **-** | | | | | | | | , в том числе: | |
|  | |  |  | | *(календарных дней)* | | | | | | | |  | |
| с | **-** | | | | . по | **-** | | |  | **-** | | |  | **-** |
|  |  | | | |  |  | | |  | *(календарных дней)* | | |  | *(наименование периода)* |
| с | **-** | | | | . по | **-** | | |  | **-** | | |  | **-** |
|  |  | | | |  |  | | |  | *(календарных дней)* | | |  | *(наименование периода)* |
| …..; | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | **23** | 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 | | | | | | | | | | | | | | |
| **Генеральный директор** | | | | | | |  | ***Петров*** | | |  | **П.П. Петров** | | |
| *(должность[[5]](#footnote-5)5)* | | | | | | |  | *(подпись)* | | |  | *(Ф.И.О.)* | | |
| Место печати страхователя  (при наличии печати) | | | | | | | | | | | | | | |

1. *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).* [↑](#footnote-ref-1)
2. *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.* [↑](#footnote-ref-2)
3. *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).* [↑](#footnote-ref-3)
4. *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.* [↑](#footnote-ref-4)
5. *5 Заполняется руководителем организации (обособленного подразделения).* [↑](#footnote-ref-5)