



ИНН 5032296568
КПП 503201001 Стр. 001



Форма по КНД 1151111

Расчет
по страховым взносам

Номер корректировки 0 Расчетный (отчетный) период (код) 21 Календарный год 2021
Представляется в налоговый орган (код) 5032 По месту нахождения (учета) (код) 214

БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД "НЕ БОЙСЯ, МЫ С ТОБОЙ"

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

Среднесписочная численность (чел.) 0 Код по ОКВЭД2 88.99

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

ИНН / КПП реорганизованной организации /

ИНН / КПП лишенного полномочий (закрытого) обособленного подразделения

Номер контактного телефона +7 (968) 048-12-50

Расчет составлен на 6 страницах с приложением подтверждающих документов или их копий на листях

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

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

КОЗЕНКОВА

ЮЛИЯ

АЛЕКСАНДРОВНА

(фамилия, имя, отчество⁴ полностью)

(наименование организации - представителя плательщика)

Подпись _____ Дата . .

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

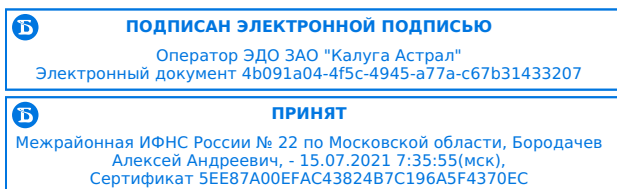
или их копий на . . листах

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).





ИНН 5 0 3 2 2 9 6 5 6 8

КПП 5 0 3 2 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 2



Раздел 1. Сводные данные об обязательствах плательщика страховых взносов

Тип плательщика (код) 001 2 1 – выплаты и иные вознаграждения в пользу физических лиц в последние три месяца расчетного (отчетного) периода фактически осуществлялись
2 – выплаты и иные вознаграждения в пользу физических лиц в последние три месяца расчетного (отчетного) периода фактически не осуществлялись

Код по ОКТМО 010 4 6 7 5 5 0 0 0

Сумма страховых взносов на обязательное пенсионное страхование, подлежащая уплате

Код бюджетной классификации 020 1 8 2 1 0 2 0 2 0 1 0 0 6 1 0 1 0 1 6 0

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период 030 0 . 0 0

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

первый месяц 031 0 . 0 0

второй месяц 032 0 . 0 0

третий месяц 033 0 . 0 0

Сумма страховых взносов на обязательное медицинское страхование, подлежащая уплате

Код бюджетной классификации 040 1 8 2 1 0 2 0 2 1 0 1 0 8 1 0 1 3 1 6 0

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период 050 0 . 0 0

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

первый месяц 051 0 . 0 0

второй месяц 052 0 . 0 0

третий месяц 053 0 . 0 0

Сумма страховых взносов на обязательное пенсионное страхование по дополнительному тарифу, подлежащая уплате

Код бюджетной классификации 060 _____

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

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

первый месяц 071 _____

второй месяц 072 _____

третий месяц 073 _____

Сумма страховых взносов на дополнительное социальное обеспечение, подлежащая уплате

Код бюджетной классификации 080 _____

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

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

первый месяц 091 _____

второй месяц 092 _____

третий месяц 093 _____

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

(подпись)

(дата)





ИНН 5 0 3 2 2 9 6 5 6 8

КПП 5 0 3 2 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 3



Код бюджетной классификации

100 1 8 2 1 0 2 0 2 0 9 0 0 7 1 0 1 0 1 6 0

Сумма страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, подлежащая уплате

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период 110 0 . 0 0

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

первый месяц 111 0 . 0 0

второй месяц 112 0 . 0 0

третий месяц 113 0 . 0 0

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

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

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

первый месяц 121 _____

второй месяц 122 _____

третий месяц 123 _____

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

(подпись)

(дата)





ИНН 5032296568

КПП 503201001 Стр. 004

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

Код тарифа плательщика	001	01	Признак выплат	002	1	1 - прямые выплаты; 2 - зачетная система.
------------------------	-----	----	----------------	-----	---	--

Всего с начала расчетного периода	1	в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:	1 месяц	2 месяц	3 месяц
	1		2	3	4

Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010

1	1	1	1
---	---	---	---

Количество физических лиц, с выплат которым исчислены страховые взносы, всего (чел.) 015

0	0	0	0
---	---	---	---

Всего с начала расчетного периода/

1 месяц¹
1/22 месяц¹
33 месяц¹
4

Сумма выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц в соответствии со статьей 420 Налогового кодекса Российской Федерации 020

0 . 00

0 . 00

0 . 00

0 . 00

Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами в соответствии со статьей 422 Налогового кодекса Российской Федерации 030

0 . 00

0 . 00

0 . 00

0 . 00

Сумма, превышающая предельную величину базы для исчисления страховых взносов 040

0 . 00

0 . 00

0 . 00

0 . 00

База для исчисления страховых взносов 050

0 . 00

0 . 00

0 . 00

0 . 00

из них 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 055

0 . 00

0 . 00

0 . 00

0 . 00

Исчислено страховых взносов 060

0 . 00

0 . 00

0 . 00

0 . 00

¹ В том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода



ИНН 5 0 3 2 2 9 6 5 6 8

КПП 5 0 3 2 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 5



Всего с начала расчетного периода/

1 месяц¹

1/2

2 месяц¹

3

3 месяц¹

4

Произведено расходов на выплату страхового обеспечения 070

Возмещено ФСС расходов на выплату страхового обеспечения 080

0 . 0 0

0 . 0 0

0 . 0 0

0 . 0 0

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

Признак²

1/5

Всего с начала расчетного периода/

2 месяц¹

2/6

Признак²

3/7

1 месяц¹/3 месяц¹

4/8

1

0 . 0 0

1

0 . 0 0

1

0 . 0 0

1

0 . 0 0

¹ В том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода² 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 5032296568

КПП 503201001 Стр. 006



Раздел 3. Персонифицированные сведения о застрахованных лицах

Признак аннулирования сведений о застрахованном лице¹ 010 —

3.1. Данные о физическом лице, в пользу которого начислены выплаты и иные вознаграждения

ИНН 020 503218938940 СНИЛС 030 105-955-045 55

Фамилия 040 КОЗЕНКОВА

Имя 050 ЮЛИЯ

Отчество 060 АЛЕКСАНДРОВНА

Дата рождения 070 08.04.1974 Гражданство (код страны) 080 643 Пол 090 2 1 - мужской; 2 - женский.

Код вида документа, удостоверяющего личность 100 21 Серия и номер 110 45 16 677423

3.2. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физического лица, а также сведения об исчисленных 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
120	130	140	150 / 160 / 170
—	—	—	—
—	—	—	—
—	—	—	—
—	—	—	—
—	—	—	—
—	—	—	—
—	—	—	—
—	—	—	—

3.2.2. Сведения о базе для начисления страховых взносов, на которую исчислены страховые взносы по дополнительному тарифу

Месяц	Код застрахованного лица	База для исчисления страховых взносов по дополнительному тарифу	Сумма исчисленных страховых взносов
180	190	200	210
—	—	—	—
—	—	—	—
—	—	—	—

¹ Указывается «1» при аннулировании ранее представленных сведений по данному застрахованному лицу, а также при корректировке данных по строкам 020 - 060. При первичном представлении Расчета данный признак не заполняется.

