

Представляется на бумажном носителе не позднее 20-го числа календарного месяца, следующего за отчетным периодом, в территориальный орган Фонда социального страхования Российской Федерации\*

Форма 4-ФСС

Регистрационный номер страхователя 5 0 0 4 0 0 5 7 2 4

стр. 0 0 1

Код подчиненности 5 0 0 4 1

**РАСЧЕТ**

**по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также по расходам на выплату страхового обеспечения**

Номер корректировки 0 0 0

Отчетный период (код) 1 2 / 0 0

Календарный год 2 0 1 8

(000 - исходная, 001 - номер корректировки)

(03 - 1 кв; 06 - полугодие; 09 - 9 месяцев; 12 - год /при обращении за выделением средств на выплату страхового обеспечения)

Прекращение деятельности

САДОВОДЧЕСКОЕ НЕКОММЕРЧЕСКОЕ ТОВАРИЩЕСТВО СОБСТВЕННИКОВ НЕДВИЖИМОСТИ "ХИМИК-2"

(Полное наименование организации, обособленного подразделения / Ф.И.О. (последнее при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица)

ИНН 0 0 5 0 1 1 0 1 3 8 1 1

Код по ОКВЭД 6 8 . 3 2 . - -

КПП 5 0 1 1 0 1 0 0 1

Бюджетная организация:  
1 - Федеральный бюджет  
2 - Бюджет субъекта Российской Федерации  
3 - Бюджет муниципального образования  
4 - Смешанное финансирование

ОГРН (ОГРНИП) 0 0 1 0 3 5 0 0 2 3 5 4 6 3 9

Номер контактного телефона 8 9 2 6 2 0 4 6 1 4 4 - - - -

140333 Адрес регистрации

субъект Московская обл

район

город г. Егорьевск д. Верейка

улица

дом корпус (строение) квартира (офис)

Среднесписочная численность работников 0 - - - -

Расчет представлен на 4 - - стр.

Численность работающих инвалидов - - - - -

с приложением подтверждающих документов или их копий на - - - листах

Численность работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами - - - - -

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

- 1 - плательщик страховых взносов (страхователь)  
2 - представитель плательщика страховых взносов (страхователя)  
3 - правопреемник

1

Рябинин Сергей Викторович

(Ф.И.О. (последнее при наличии) руководителя организации, индивидуального предпринимателя, физического лица, представителя страхователя)

Подпись Дата 0 4 . 0 1 . 2 0 1 9

М.П.

Документ, подтверждающий полномочия представителя

**Заполняется работником территориального органа Фонда**

Сведения о представлении расчета

Данный расчет представлен (код)

с приложением подтверждающих документов или их копий на листах

Дата представления расчета\*\*

(Ф.И.О. (последнее при наличии))

(Подпись)

\* Далее - территориальный орган Фонда.

\*\* Указывается дата представления расчета лично или через представителя страхователя, при отправке по почте - дата отправки почтового отправления с описью вложения.

Регистрационный номер  
страхователя

5 0 0 4 0 0 5 7 2 4

стр. 0 0 2

Код подчиненности

5 0 0 4 1

**РАСЧЕТ ПО НАЧИСЛЕННЫМ, УПЛАЧЕННЫМ СТРАХОВЫМ ВЗНОСАМ НА  
ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ СОЦИАЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА  
ПРОИЗВОДСТВЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

Таблица 1

**РАСЧЕТ БАЗЫ ДЛЯ НАЧИСЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ**

(руб. коп.)

Наименование показателя	Код строки	Всего с начала расчетного периода	В том числе за последние три месяца отчетного периода		
			октябрь	ноябрь	декабрь
1	2	3	4	5	6
Суммы выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц в соответствии со статьей 20.1 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ	1	460 063.70	34 708.84	40 190.76	33 783.67
Суммы, не подлежащие обложению страховыми взносами в соответствии со статьей 20.2 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ	2	1 764.15	-	-	1 764.15
Итого база для начисления страховых взносов (стр. 1 - стр. 2)	3	458 299.55	34 708.84	40 190.76	32 019.52
из них: сумма выплат в пользу работающих инвалидов	4	-	-	-	-
Размер страхового тарифа в соответствии с классом профессионального риска (%)	5	0.2			
Скидка к страховому тарифу (%)	6	-			
Надбавка к страховому тарифу (%)	7	-			
Дата установления надбавки	8	-			
Размер страхового тарифа с учетом скидки (надбавки) (%) (заполняется с двумя десятичными знаками после запятой)	9	0.20			

Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю

\_\_\_\_\_  
(Подпись)

04.01.2019

\_\_\_\_\_  
(Дата)

**РАСЧЕТЫ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ СОЦИАЛЬНОМУ СТРАХОВАНИЮ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА  
ПРОИЗВОДСТВЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

(руб. коп.)

Наименование показателя	Код строки	Сумма
1	2	3
Задолженность за страхователем на начало расчетного периода	1	-
Задолженность за реорганизованным страхователем и (или) снятым с учета обособленным подразделением юридического лица	1.1	-
Начислено к уплате страховых взносов	2	916.60
на начало отчетного периода	702.77	
за последние три месяца отчетного периода	213.83	
<b>октябрь</b>	69.42	
<b>ноябрь</b>	80.38	
<b>декабрь</b>	64.03	
Начислено взносов по результатам проверок	3	-
Не принято к зачету расходов территориальным органом Фонда за прошлые расчетные периоды	4	-
Начислено взносов страхователем за прошлые расчетные периоды	5	-
Получено от территориального органа Фонда на банковский счет	6	-
Возврат сумм излишне уплаченных (взысканных) страховых взносов	7	-
<b>Всего (сумма строк 1 + 1.1 + 2 + 3 + 4 + 5 + 6 + 7)</b>	8	916.60
Задолженность за территориальным органом Фонда на конец отчетного (расчетного) периода	9	-
в том числе		
за счет превышения расходов	10	-
за счет переплаты страховых взносов	11	-

Наименование показателя	Код строки	Сумма
1	2	3
Задолженность за территориальным органом Фонда на начало расчетного периода	12	-
в том числе		
за счет превышения расходов	13	-
за счет переплаты страховых взносов	14	-
Задолженность за территориальным органом Фонда страхователю и (или) снятому с учета обособленному подразделению юридического лица	14.1	-
Расходы по обязательному социальному страхованию	15	-
на начало отчетного периода	-	
за последние три месяца отчетного периода	-	
<b>октябрь</b>	-	
<b>ноябрь</b>	-	
<b>декабрь</b>	-	
Уплачено страховых взносов	16	916.60
на начало отчетного периода	619.34	
в последние три месяца отчетного периода (дата, № платежного поручения)	297.26	
<b>октябрь</b>	83.43	
<b>ноябрь</b>	149.80	
<b>декабрь</b>	64.03	
30.09.2018	140	83.43
05.11.2018	166	69.42
27.11.2018	171	80.38
24.12.2018	182	64.03
Списанная сумма задолженности страхователя	17	-
<b>Всего (сумма строк 12 + 14.1 + 15 + 16 + 17)</b>	18	916.60
Задолженность за страхователем на конец отчетного (расчетного) периода	19	-
в том числе:		
недоимка	20	-

Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю

\_\_\_\_\_  
(Подпись)

04.01.2019

\_\_\_\_\_  
(Дата)

**СВЕДЕНИЯ О РЕЗУЛЬТАТАХ ПРОВЕДЕННОЙ СПЕЦИАЛЬНОЙ ОЦЕНКИ УСЛОВИЙ ТРУДА (РЕЗУЛЬТАТАХ АТТЕСТАЦИИ РАБОЧИХ МЕСТ ПО УСЛОВИЯМ ТРУДА)\* И ПРОВЕДЕННЫХ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ НА НАЧАЛО ГОДА**

Наименование показателя	Код строки	Общее количество рабочих мест страхователя	Количество рабочих мест, в отношении условий труда на которых проведена специальная оценка условий труда на начало года			Общее число работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, подлежащих обязательным предварительным и периодическим медицинским осмотрам (чел.)	Количество работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, прошедших обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры на начало года (чел.)
			Всего	в том числе отнесенных к вредным и опасным условиям труда			
				3 класс	4 класс		
1	2	3	4	5	6	7	8
Проведение специальной оценки условий труда (аттестации рабочих мест по условиям труда)*	1	-	0	0	0	X	X
Проведение обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников	2	X	X	X	X	-	-

Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю

\_\_\_\_\_  
(Подпись)

04.01.2019  
\_\_\_\_\_  
(Дата)

\* В соответствии со статьей 27 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 426-ФЗ "О специальной оценке условий труда" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 52, ст. 6991; 2014, № 26, ст. 3366; 2015, № 29, ст. 4342; 2016, № 18, ст. 2512).