



ИНН 5 0 1 1 0 1 3 8 1 1 - -

КПП 5 0 1 1 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 0 0 1

Форма по КНД 1151111

Расчет по страховым взносам

Номер корректировки 0 - -

Расчетный (отчетный) период (код) 3 4

Календарный год 2 0 1 9

Представляется в налоговый орган (код) 5 0 1 1

По месту нахождения (учета) (код) 2 1 4

САДОВОДЧЕСКОЕ НЕКОММЕРЧЕСКОЕ ТОВАРИЩЕСТВО СОБСТВЕННИКОВ НЕДВИЖИМОСТИ "ХИМИК - 2" - -

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

Код вида экономической деятельности по классификатору ОКВЭД2

6 8 3 2 - -

Форма реорганизации (ликвидация) (код) -

ИНН/КПП реорганизованной организации - - - - - / - - - - -

Номер контактного телефона

+ 7 (9 2 6) 2 0 4 - 6 1 4 4 - - -

Расчет составлен на 1 9 - - - 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.

Р Я Б И Н И Н - - - - - С Е Р Г Е Й - - - - - В И К Т О Р О В И Ч - - - - -

(фамилия, имя, отчество** полностью)

- - - - - (наименование организации - представителя налогоплательщика)

Подпись

Дата 0 9 0 1 2 0 2 0

Наименование 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 - - - - -

Зарегистрирован за № - - - - -

Фамилия, И.О.**

Подпись

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



ИНН 5 0 1 1 0 1 3 8 1 1 - -

КПП 5 0 1 1 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 0 0 2

Фамилия _____ И. _____ О. _____

Раздел 1. Сводные данные об обязательствах плательщика страховых взносов

Код по ОКТМО 010 4 6 7 2 2 0 0 0 - - -

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

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 1 9 9 1 5 5 - - - . 6 7

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

за первый месяц 031 1 4 8 2 0 - - - - . 4 7

за второй месяц 032 1 3 9 3 5 - - - - . 1 8

за третий месяц 033 1 2 5 7 7 - - - - . 4 0

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

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 4 6 1 6 7 - - - - . 9 1

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

за первый месяц 051 3 4 3 5 - - - - . 6 5

за второй месяц 052 3 2 3 0 - - - - . 4 4

за третий месяц 053 2 9 1 5 - - - - . 6 6

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 0 - - - - - - - - - - . 0 0

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

за первый месяц 071 0 - - - - - - - - - - . 0 0

за второй месяц 072 0 - - - - - - - - - - . 0 0

за третий месяц 073 0 - - - - - - - - - - . 0 0

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 0 - - - - - - - - - - . 0 0

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

за первый месяц 091 0 - - - - - - - - - - . 0 0

за второй месяц 092 0 - - - - - - - - - - . 0 0

за третий месяц 093 0 - - - - - - - - - - . 0 0

Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю:
_____ (подпись) _____ 09.01.2020 (дата)



ИНН 5 0 1 1 0 1 3 8 1 1 - -

КПП 5 0 1 1 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 0 0 3

Фамилия _____ И. _____ О. _____

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 за расчетный (отчетный) период

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный (отчетный) период 110 1 6 5 9 7 - - - - . 3 7

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

за первый месяц 111 1 5 5 3 - - - - . 6 1

за второй месяц 112 1 7 1 6 - - - - . 9 1

за третий месяц 113 1 6 5 7 - - - - . 9 3

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 0 - - - - - - - - . 0 0

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

за первый месяц 121 0 - - - - - - - - . 0 0

за второй месяц 122 0 - - - - - - - - . 0 0

за третий месяц 123 0 - - - - - - - - . 0 0

Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю:
_____ (подпись) _____ 09.01.2020 (дата)



ИНН 5 0 1 1 0 1 3 8 1 1 - -

КПП 5 0 1 1 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 0 0 4

Фамилия _____ И. _____ О. _____

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

Код тарифа плательщика 001 0 2

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				
9 - - - -	6 - - - -	6 - - - -	5 - - - -	5 - - - -
Количество физических лиц, с выплат которым начислены страховые взносы, всего (чел.) 020				
9 - - - -	6 - - - -	6 - - - -	5 - - - -	5 - - - -
в том числе в размере, превышающем предельную величину базы для исчисления 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				
9 0 5 2 5 3 - - - . 0 3	1 8 7 8 7 7 - - - . 4 9			
6 7 3 6 5 - - - - . 7 5	6 3 3 4 1 - - - - . 7 6	5 7 1 6 9 - - - - . 9 8		
Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами 040				
0 - - - - - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - . 0 0			
0 - - - - - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - . 0 0		
База для исчисления страховых взносов 050				
9 0 5 2 5 3 - - - . 0 3	1 8 7 8 7 7 - - - . 4 9			
6 7 3 6 5 - - - - . 7 5	6 3 3 4 1 - - - - . 7 6	5 7 1 6 9 - - - - . 9 8		
в том числе: в размере, превышающем предельную величину базы для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование 051				
0 - - - - - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - . 0 0			
0 - - - - - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - . 0 0		
Исчислено страховых взносов 060				
1 9 9 1 5 5 - - - . 6 7	4 1 3 3 3 - - - - . 0 5			
1 4 8 2 0 - - - - . 4 7	1 3 9 3 5 - - - - . 1 8	1 2 5 7 7 - - - - . 4 0		
в том числе: с базы, не превышающей предельную величину базы для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование 061				
1 9 9 1 5 5 - - - . 6 7	4 1 3 3 3 - - - - . 0 5			
1 4 8 2 0 - - - - . 4 7	1 3 9 3 5 - - - - . 1 8	1 2 5 7 7 - - - - . 4 0		
с базы, превышающей предельную величину базы для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование 062				
0 - - - - - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - . 0 0			
0 - - - - - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - . 0 0		

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



ИНН 5 0 1 1 0 1 3 8 1 1 - -

КПП 5 0 1 1 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 0 0 5

Фамилия _____

И. _____ О. _____

Подраздел 1.2 Расчет сумм взносов на обязательное медицинское страхование

Всего с начала расчетного периода 1	в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:			
	всего 2	1 месяц 3	2 месяц 4	3 месяц 5
Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010	9 - - - -	6 - - - -	6 - - - -	5 - - - -
Количество физических лиц, с выплат которым начислены страховые взносы, всего (чел.) 020	9 - - - -	6 - - - -	6 - - - -	5 - - - -
Всего с начала расчетного периода/ 1 месяц * 1/3	Всего */ 2 месяц * 2/4	3 месяц * 5		
Сумма выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц 030	9 0 5 2 5 3 - - - -	0 3	1 8 7 8 7 7 - - - -	4 9
Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами 040	6 7 3 6 5 - - - -	7 5	6 3 3 4 1 - - - -	7 6
База для исчисления страховых взносов 050	0 - - - - - - - -	0 0	0 - - - - - - - -	0 0
Исчислено страховых взносов 060	0 - - - - - - - -	0 0	0 - - - - - - - -	0 0
	9 0 5 2 5 3 - - - -	0 3	1 8 7 8 7 7 - - - -	4 9
	6 7 3 6 5 - - - -	7 5	6 3 3 4 1 - - - -	7 6
	4 6 1 6 7 - - - -	9 1	9 5 8 1 - - - -	7 5
	3 4 3 5 - - - -	6 5	3 2 3 0 - - - -	4 4
			2 9 1 5 - - - -	6 6

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



ИНН 5 0 1 1 0 1 3 8 1 1 - -

КПП 5 0 1 1 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 0 0 6

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 месяц	2 месяц	3 месяц		
Количество застрахованных лиц, всего (чел.)	010		3	4	5		
Всего с начала расчетного периода/ 1	5	-	5	-	5		
Всего с начала расчетного периода/ 1 месяц * 1/3	5	-	5	-	5		
Всего */ 2 месяц * 2/4	5	-	5	-	5		
Всего */ 3 месяц * 5	5	-	5	-	5		
Сумма выплат и иных вознаграждений, исчисленных в пользу физических лиц 020	6 8 5 4 2 6	-	1 7 4 0 8 4	-	4 9		
	5 3 5 7 2	-	6 3 3 4 1	-	7 6		
	5 7 1 6 9	-	5 7 1 6 9	-	9 8		
Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами 030	1 1 3 1 0 3	-	4 1 3 8	-	0 0		
	0 - - - -	-	4 1 3 8	-	0 0		
	0 - - - -	-	0 - - - -	-	0 0		
Сумма, превышающая предельную величину базы для исчисления страховых взносов 040	0 - - - -	-	0 - - - -	-	0 0		
	0 - - - -	-	0 - - - -	-	0 0		
	0 - - - -	-	0 - - - -	-	0 0		
База для исчисления страховых взносов 050	5 7 2 3 2 3	-	1 6 9 9 4 6	-	4 9		
	5 3 5 7 2	-	5 9 2 0 3	-	7 6		
	5 7 1 6 9	-	5 7 1 6 9	-	9 8		
из них:	0 - - - -	-	0 - - - -	-	0 0		
	0 - - - -	-	0 - - - -	-	0 0		
	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		
	0 - - - -	-	0 - - - -	-	0 0		
	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		
	0 - - - -	-	0 - - - -	-	0 0		
	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		
	0 - - - -	-	0 - - - -	-	0 0		
	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 5 0 1 1 0 1 3 8 1 1 - -

КПП 5 0 1 1 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 0 0 7

Фамилия _____ И. _____ О. _____

Всего с начала расчетного периода/
1 месяц *
1/3Всего */
2 месяц *
2/43 месяц *
5

Исчислено страховых взносов 060

1 6 5 9 7 - - - - . 3 7 4 9 2 8 - - - - - . 4 5

1 5 5 3 - - - - - . 6 1 1 7 1 6 - - - - - . 9 1 1 6 5 7 - - - - - . 9 3

Произведено расходов на выплату страхового обеспечения 070

0 - - - - - . 0 0 0 - - - - - . 0 0

0 - - - - - . 0 0 0 - - - - - . 0 0 0 - - - - - . 0 0

Возмещено ФСС расходов на выплату страхового обеспечения 080

0 - - - - - . 0 0 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

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

1 1 6 5 9 7 - - - - . 3 7

1 4 9 2 8 - - - - - . 4 5

1 1 5 5 3 - - - - - . 6 1

1 1 7 1 6 - - - - - . 9 1

1 1 6 5 7 - - - - - . 9 3

* 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 5 0 1 1 0 1 3 8 1 1 - -

КПП 5 0 1 1 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 0 1 9

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, исчисленных 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
1 0	Н Р - -	4 5 9 8 - - - - - . 0 0	4 5 9 8 - - - - - . 0 0 0 - - - - - - - - - . 0 0 1 0 1 1 - - - - - . 5 6 4 7 1 7 - - - - - . 7 0 0 - - - - - - - - - . 0 0 1 0 3 7 - - - - - . 8 9 4 5 9 8 - - - - - . 0 0 0 - - - - - - - - - . 0 0 1 0 1 1 - - - - - . 5 6
1 1	Н Р - -	4 7 1 7 - - - - - . 7 0	
1 2	Н Р - -	4 5 9 8 - - - - - . 0 0	
Всего за последние три месяца расчетного (отчетного) периода		250	2/3/4
		1	1 3 9 1 3 - - - - - . 7 0 0 - - - - - - - - - . 0 0 3 0 6 1 - - - - - . 0 1

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
- -	- -	0 - - - - - - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - - . 0 0
- -	- -	0 - - - - - - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - - . 0 0
- -	- -	0 - - - - - - - - - . 0 0	0 - - - - - - - - - . 0 0
Всего за последние три месяца расчетного (отчетного) периода		300	2
		1	0 - - - - - - - - - . 0 0 0 - - - - - - - - - . 0 0