**ОБРАЗЕЦ**

 **Руководителю**

(должность руководителя (заместителя руководителя)
 территориального органа ПФР, Ф.И.О.)

 **Заявление №\_\_\_\_\_\_**

 **об уточнении основания, типа и принадлежности платежа, отчетного (расчетного)**

 **периода или статуса плательщика страховых взносов**

Плательщик страховых взносов

(полное наименование организации (обособленного подразделения); Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица, не признаваемого индивидуальным предпринимателем)

|  |  |
| --- | --- |
| регистрационный номер в органе контроля за уплатой страховых взносов |  |
| ИНН |  |
| КПП (при наличии) |  |
| Адрес местонахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица, не признаваемого индивидуальным предпринимателем |  |

В соответствии с ч.8 ст.18 Федерального закона от 24.07.2009 №212-ФЗ просит уточнить следующие реквизиты по платежному документу (поручению) на уплату (перечисление) страховых взносов (пеней, штрафов) от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_на сумму \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб. по КБК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_на день фактической уплаты (перечисления) страховых взносов и отнести платеж указанного платежного документа по следующим значениям показателей:

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование показателя | Правильные значения показателя |
| ИНН плательщика (60) |  |
| КПП плательщика (102) |  |
| Статус плательщика страховых взносов (поле 101) |  |
| КБК (104) |  |
| Основание платежа (поле 106) |  |
| Отчетный (расчетный) период (поле 107) |  |
| Тип платежа (поле 110) |  |

Приложение: платежный документ (поручение) на уплату (перечисление) страховых взносов (пеней, штрафов) от «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Руководитель организации (обособленного подразделения);
индивидуальный предприниматель, физическое лицо, не признаваемое индивидуальным предпринимателем:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |
| (должность)[[1]](#footnote-1)\* |  | (Ф.И.О.) |  | (подпись) |  | (контактный телефон) |

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. М.П.

**Отметки сотрудника территориального органа ПФР**

Вх. №\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

 (входящие номер и дата, присвоенные территориальным органом ПФР)

 Денежные средства в уплату страховых взносов (пеней, штрафов) по платежному документу (поручению) №\_\_\_\_\_от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. зачислены на счет Федерального казначейства «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Должность сотрудника (Ф.И.О.) (подпись)

территориального органа ПФР

1. [↑](#footnote-ref-1)