



ИНН

КПП

Стр. 0 0 1

Приложение №1
к приказу ФНС России
от «___» _____ 2021 г.
№ _____

Форма по КНД 1151111

Расчет по страховым взносам

Номер корректировки _____ Расчетный (отчетный) период (код) _____ Календарный год _____

Представляется в налоговый орган (код) _____ По месту нахождения (учета) (код) _____

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

Среднесписочная численность (чел.) _____

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

ИНН / КПП реорганизованной организации /
ИНН / КПП лишеного полномочий (закрытого) обособленного
подразделения _____ / _____

Номер контактного телефона _____

Расчет составлен на _____ 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.

(фамилия, имя, отчество 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.

Подпись



ИНН

КПП

Стр.

Раздел 1. Сводные данные об обязательствах плательщика страховых взносов

Тип плательщика (код)

001

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

Сумма страховых взносов на обязательное пенсионное страхование, подлежащая уплате

Код бюджетной классификации

020

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

030

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

первый месяц

031

второй месяц

032

третий месяц

033

Сумма страховых взносов на обязательное медицинское страхование, подлежащая уплате

Код бюджетной классификации

040

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

050

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

первый месяц

051

второй месяц

052

третий месяц

053

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 _____
КПП _____ Стр. _____

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

Код бюджетной классификации 100 _____

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

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

первый месяц 111 _____.

второй месяц 112 _____.

третий месяц 113 _____.



ИНН _____
 КПП _____ Стр. _____

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

Код тарифа плательщика 001 _____

Подраздел 1.1. Расчет сумм страховых взносов на обязательное пенсионное страхование

Всего с начала расчетного периода	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

_____	_____	_____	_____
-------	-------	-------	-------

Количество физических лиц, с выплат которым исчислены страховые взносы, всего (чел.) 020

_____	_____	_____	_____
-------	-------	-------	-------

в том числе в размере, превышающем предельную величину базы для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование (чел.) 021

_____	_____	_____	_____
-------	-------	-------	-------

Всего с начала расчетного периода/ 1 месяц ¹ 1/2	2 месяц ¹ 3	3 месяц ¹ 4
---	---------------------------	---------------------------

Сумма выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц в соответствии со статьей 420 Налогового кодекса Российской Федерации 030

_____	_____	_____	_____
-------	-------	-------	-------

Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами в соответствии со статьей 422 Налогового кодекса Российской Федерации и международными договорами 040

_____	_____	_____	_____
-------	-------	-------	-------

Сумма расходов, принимаемая к вычету в соответствии с пунктом 8 статьи 421 Налогового кодекса Российской Федерации 045

_____	_____	_____	_____
-------	-------	-------	-------

База для исчисления страховых взносов 050

_____	_____	_____	_____
-------	-------	-------	-------

в том числе: в размере, превышающем предельную величину базы для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование 051

_____	_____	_____	_____
-------	-------	-------	-------

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



ИНН

КПП

Стр.

Исчислено страховых взносов 060

.....

.....

.....

.....

в том числе: с базы, не превышающей предельную величину базы для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование 061

.....

.....

.....

.....

с базы, превышающей предельную величину базы для исчисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование 062

.....

.....

.....

.....



ИНН _____
 КПП _____ Стр. _____

Подраздел 1.2. Расчет сумм страховых взносов на обязательное медицинское страхование

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

1	2	3	4
1	1 месяц	2 месяц	3 месяц

Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010

_____	_____	_____	_____
-------	-------	-------	-------

Количество физических лиц, с выплат которым исчислены страховые взносы, всего (чел.) 020

_____	_____	_____	_____
-------	-------	-------	-------

Всего с начала расчетного периода/
 1 месяц¹ 2 месяц¹ 3 месяц¹
 1/2 3 4

Сумма выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц в соответствии со статьей 420 Налогового кодекса Российской Федерации 030

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Сумма, не подлежащая обложению страховыми взносами в соответствии с пунктом 1 и пунктом 2 статьи 422 Налогового кодекса Российской Федерации и международными договорами 040

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Сумма расходов, принимаемая к вычету в соответствии с пунктом 8 статьи 421 Налогового кодекса Российской Федерации 045

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

База для исчисления страховых взносов 050

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Исчислено страховых взносов 060

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

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



ИНН _____
 КПП _____ Стр. _____

Подраздел 1.3. Расчет сумм страховых взносов на обязательное пенсионное страхование по дополнительному тарифу для отдельных категорий плательщиков страховых взносов, указанных в статье 428 Налогового кодекса Российской Федерации

Подраздел 1.3.1. Расчет сумм страховых взносов на обязательное пенсионное страхование по дополнительному тарифу для отдельных категорий плательщиков страховых взносов, указанных в пунктах 1 и 2 статьи 428 Налогового кодекса Российской Федерации

Признак основания исчисления сумм страховых взносов по дополнительному тарифу 001 _____
 1 - в соответствии с пунктом 1 статьи 428 Налогового кодекса Российской Федерации;
 2 - в соответствии с пунктом 2 статьи 428 Налогового кодекса Российской Федерации.

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

Количество физических лиц, с выплат и иных вознаграждений которым исчислены страховые взносы по дополнительному тарифу (чел.) 010

Всего с начала расчетного периода/
 1 месяц¹ _____ 2 месяц¹ _____ 3 месяц¹ _____
 1/2 3 4

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

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

База для исчисления страховых взносов по дополнительному тарифу 040

Исчислено страховых взносов по дополнительному тарифу 050

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



ИНН _____
 КПП _____ Стр. _____

Подраздел 1.3.2. Расчет сумм страховых взносов на обязательное пенсионное страхование по дополнительному тарифу для отдельных категорий плательщиков страховых взносов, указанных в пункте 3 статьи 428 Налогового Кодекса Российской Федерации

1 - в отношении выплат и иных вознаграждений в пользу физических лиц, занятых на соответствующих видах работ, указанных в пункте 1 части 1 статьи 30 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 400-ФЗ "О страховых пенсиях" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, №52, ст.6965; 2018, №41, ст.6190);
 2 - в отношении выплат и иных вознаграждений в пользу физических лиц, занятых на соответствующих видах работ, указанных в пунктах 2 - 18 части 1 статьи 30 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 400-ФЗ "О страховых пенсиях".

Код основания исчисления 001 _____

Код класса условий труда 002 _____

1 - опасный, подкласс условий труда - 4;
 2 - вредный, подкласс условий труда - 3.4;
 3 - вредный, подкласс условий труда - 3.3;
 4 - вредный, подкласс условий труда - 3.2;
 5 - вредный, подкласс условий труда - 3.1.

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

Количество физических лиц, с выплат и иных вознаграждений которым исчислены страховые взносы по дополнительному тарифу (чел.) 010

Всего с начала расчетного периода/
 1 месяц¹ 2 месяц¹ 3 месяц¹
 1/2 3 4

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

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

База для исчисления страховых взносов по дополнительному тарифу 040

Исчислено страховых взносов по дополнительному тарифу 050

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



ИНН _____
 КПП _____ Стр. _____

Приложение 1.1. Расчет сумм страховых взносов на дополнительное социальное обеспечение членов летных экипажей воздушных судов гражданской авиации, а также отдельных категорий работников организаций угольной промышленности к разделу 1

Код основания исчисления страховых взносов на дополнительное социальное обеспечение

001 _____
 1 - расчет сумм страховых взносов на дополнительное социальное обеспечение членов летных экипажей воздушных судов гражданской авиации;
 2 - расчет сумм страховых взносов на дополнительное социальное обеспечение отдельных категорий работников организаций угольной промышленности.

Всего с начала расчетного периода _____ в том числе за последние три месяца расчетного (отчетного) периода:

1	2	3	4
1	1 месяц	2 месяц	3 месяц

Количество физических лиц, с выплат и иных вознаграждений которым исчислены страховые взносы на дополнительное социальное обеспечение (чел.) 010

Всего с начала расчетного периода/
 1 месяц¹
 1/2

2 месяц¹
 3

3 месяц¹
 4

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

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

База для исчисления страховых взносов на дополнительное социальное обеспечение 040

Исчислено страховых взносов на дополнительное социальное обеспечение 050

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



ИНН _____
 КПП _____ Стр. _____

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 _____

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

Количество застрахованных лиц, всего (чел.) 010

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

Всего с начала расчетного периода/
 1 месяц¹ 2 месяц¹ 3 месяц¹
 1/2 3 4

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

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

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

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Сумма, превышающая предельную величину базы для исчисления страховых взносов 040

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

База для исчисления страховых взносов 050

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

из них сумма выплат и иных вознаграждений в пользу иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих в Российской Федерации, кроме лиц, являющихся гражданами государств - членов Евразийского экономического союза 055

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Исчислено страховых взносов 060

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Возмещено Фондом социального страхования Российской Федерации расходов на выплату страхового обеспечения 070

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате 080

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

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



ИНН

КПП Стр.

Приложение 3. Расчет соответствия условиям применения пониженных тарифов страховых взносов плательщиками, указанными в подпункте 3 или подпункте 18 пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации, к разделу 1

Код плательщика 001 1 - плательщики, указанные в подпункте 3 пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации;
2 - плательщики, указанные в подпункте 18 пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации.

Код строки	По итогам девяти месяцев года, предшествующего году перехода организации на уплату страховых взносов по пониженным тарифам		По итогам текущего расчетного (отчетного) периода
	1	2	3
Средняя численность работников / среднесписочная численность работников (чел.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Сумма доходов, определяемая в соответствии со статьей 248 Налогового кодекса Российской Федерации, всего	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
из них: сумма доходов, определяемая исходя из критериев, указанных в пункте 5 или пункте 14 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Доля доходов, определяемая в целях применения пункта 5 или пункта 14 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации (%)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Код строки	Дата записи в реестре организаций	Номер записи в реестре организаций
Сведения из реестра организаций	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Код строки	Дата регистрации	Регистрационный номер
Сведения из свидетельства, удостоверяющего регистрацию организации в качестве резидента технико-внедренческой или промышленно-производственной особой экономической зоны	<input type="text"/>	<input type="text"/>



ИНН _____
 КПП _____ Стр. _____

Приложение 4. Расчет соответствия условиям применения пониженных тарифов страховых взносов плательщиками, указанными в подпункте 7 пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации, к разделу 1

По итогам года, предшествующего году перехода организации на уплату страховых взносов по пониженным тарифам По итогам текущего расчетного (отчетного) периода

Сумма доходов, всего 010

из них:

сумма доходов в виде целевых поступлений на содержание некоммерческих организаций и ведение ими уставной деятельности, указанной в подпункте 7 пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации, определяемых в соответствии с пунктом 2 статьи 251 Налогового кодекса Российской Федерации 020

сумма доходов в виде грантов, получаемых для осуществления деятельности, указанной в подпункте 7 пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации, определяемых в соответствии с подпунктом 14 пункта 1 статьи 251 Налогового кодекса Российской Федерации 030

сумма доходов от осуществления видов экономической деятельности, указанных в абзацах 47, 48, 51-59 подпункта 5 пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации 040

Доля доходов, определяемая в целях применения пункта 7 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации (%) 050

Приложение 5. Расчет соответствия условиям применения пониженных тарифов страховых взносов плательщиками, указанными в подпункте 15 пункта 1 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации, к разделу 1

	Код строки	По итогам девяти месяцев года, предшествующего году перехода организации на уплату страховых взносов по пониженным тарифам	По итогам текущего расчетного (отчетного) периода
		1	2
Средняя численность работников / среднесписочная численность работников (чел.)	010	_____	_____
Сумма доходов, определяемая в соответствии со статьей 248 Налогового кодекса Российской Федерации, всего	020	_____	_____
из них: сумма доходов, определяемая исходя из критериев, указанных в пункте 12 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации	030	_____	_____
Доля доходов, определяемая в целях применения пункта 12 статьи 427 Налогового кодекса Российской Федерации (%)	040	_____	_____

	Код строки	Дата записи в реестре организаций	Номер записи в реестре организаций
Сведения из реестра организаций, осуществляющих производство анимационной аудиовизуальной продукции и (или) оказание услуг (выполнение работ) по созданию анимационной аудиовизуальной продукции	050	_____	_____



ИНН _____
 КПП _____ Стр. _____

Приложение 6. Сведения, необходимые для применения тарифа страховых взносов, установленного абзацем вторым подпункта 2 пункта 2 статьи 425 Налогового кодекса Российской Федерации, к разделу 1

Итого выплат 010

Всего с начала расчетного периода/

1 месяц¹
1/2

2 месяц¹
3

3 месяц¹
4

_____ . _____	_____ . _____	_____ . _____
_____ . _____	_____ . _____	_____ . _____

Сведения об иностранных гражданах и лицах без гражданства, временно пребывающих в Российской Федерации (за исключением высококвалифицированных специалистов и граждан государств - членов Евразийского экономического союза)

Фамилия 020 _____

Имя 030 _____

Отчество 040 _____

ИНН 050 _____ СНИЛС 060 _____ - _____ - _____

Гражданство (код страны) 070 _____

Сумма выплат 080

Всего с начала расчетного периода/

1 месяц¹
1/2

2 месяц¹
3

3 месяц¹
4

_____ . _____	_____ . _____	_____ . _____
_____ . _____	_____ . _____	_____ . _____

Сведения об иностранных гражданах и лицах без гражданства, временно пребывающих в Российской Федерации (за исключением высококвалифицированных специалистов и граждан государств - членов Евразийского экономического союза)

Фамилия 020 _____

Имя 030 _____

Отчество 040 _____

ИНН 050 _____ СНИЛС 060 _____ - _____ - _____

Гражданство (код страны) 070 _____

Сумма выплат 080

Всего с начала расчетного периода/

1 месяц¹
1/2

2 месяц¹
3

3 месяц¹
4

_____ . _____	_____ . _____	_____ . _____
_____ . _____	_____ . _____	_____ . _____

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



ИНН _____
КПП _____ Стр. _____

Раздел 2. Сводные данные об обязательствах плательщиков страховых взносов - глав крестьянских (фермерских) хозяйств

Код по ОКТМО 010 _____

Суммы страховых взносов на обязательное пенсионное страхование, подлежащие уплате за расчетный период

Код бюджетной классификации 020 _____

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный период 030 _____.

Суммы страховых взносов на обязательное медицинское страхование, подлежащие уплате за расчетный период

Код бюджетной классификации 040 _____

Сумма страховых взносов, подлежащая уплате за расчетный период 050 _____.



ИНН

КПП

Стр.

Приложение 1. Расчет сумм страховых взносов, подлежащих уплате за главу и членов крестьянского (фермерского) хозяйства, к разделу 2

Сведения о члене крестьянского (фермерского) хозяйства

Фамилия 010
Имя 020
Отчество 030

ИНН 040 СНИЛС 050 - - -

Дата рождения 060 . . Пол 063 1 - мужской; 2 - женский.

Код вида документа, удостоверяющего личность 065

Серия и номер 067

Период членства в крестьянском (фермерском) хозяйстве в расчетный период

Дата начала 070 . . Дата окончания 080 . .

Исчислено страховых взносов 090

на обязательное пенсионное страхование 1 на обязательное медицинское страхование 2

. .

Сведения о члене крестьянского (фермерского) хозяйства

Фамилия 010
Имя 020
Отчество 030

ИНН 040 СНИЛС 050 - - -

Дата рождения 060 . . Пол 063 1 - мужской; 2 - женский.

Код вида документа, удостоверяющего личность 065

Серия и номер 067

Период членства в крестьянском (фермерском) хозяйстве в расчетный период

Дата начала 070 . . Дата окончания 080 . .

Исчислено страховых взносов 090

на обязательное пенсионное страхование 1 на обязательное медицинское страхование 2

. .



ИНН _____
 КПП _____ Стр. _____

Раздел 3. Персонифицированные сведения о застрахованных лицах

Признак аннулирования сведений о застрахованном лице 010 _____

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

ИНН 020 _____ СНИЛС 030 _____ - _____ - _____ - _____

Фамилия 040 _____

Имя 050 _____

Отчество 060 _____

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

Код вида документа, удостоверяющего личность 100 _____ Серия и номер 110 _____

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
1	_____	_____ . _____	_____ . _____
2	_____	_____ . _____	_____ . _____
3	_____	_____ . _____	_____ . _____

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	_____	_____ . _____	_____ . _____
2	_____	_____ . _____	_____ . _____
3	_____	_____ . _____	_____ . _____