

Место печати
страхователя

Приложение N 1
к приказу Министерства труда
и социальной защиты
Российской Федерации
от 30 апреля 2013 г. N 182н

См. данную [форму](#) в MS-Word.

Форма

СПРАВКА

о сумме заработной платы, иных выплат
и вознаграждений за два календарных года,
предшествующих году прекращения работы
(службы, иной деятельности) или году обращения
за справкой о сумме заработной платы, иных выплат
и вознаграждений, и текущий календарный год,
на которую были начислены страховые взносы,
и о количестве календарных дней, приходящихся
в указанном периоде на периоды временной
нетрудоспособности, отпуска по беременности
и родам, отпуска по уходу за ребенком, период
освобождения работника от работы с полным
или частичным сохранением заработной платы
в соответствии с законодательством Российской
Федерации, если на сохраняемую заработную плату
за этот период страховые взносы в Фонд социального
страхования Российской Федерации не начислялись

Дата выдачи _____ N _____

1. Данные о страхователе.

Полное наименование организации (обособленного подразделения), Ф.И.О.
индивидуального предпринимателя, физического лица _____

Наименование территориального органа страховщика по месту регистрации
страхователя _____

Регистрационный номер страхователя _____/_____

Код подчиненности _____; ИНН/КПП _____/_____

Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес
постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического
лица _____

Телефон (____) _____

2. Данные о застрахованном лице.

Фамилия, имя, отчество _____

Паспортные данные:

серия _____, номер _____, кем и когда выдан _____

Адрес места жительства
почтовый индекс _____ государство _____ субъект Российской Федерации

_____ город _____ улица/переулок/проспект _____
дом _____ корпус _____ квартира _____
СНИЛС _____

Период работы (службы, иной деятельности) у страхователя, в течение которой лицо подлежало обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством <1>:

с _____ 20__ г. по _____ 20__ г.

с _____ 20__ г. по _____ 20__ г.

.....

3. Сумма заработной платы, иных выплат и вознаграждений, на которые были начислены страховые взносы на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством <2> или сумма заработной платы, иных выплат и вознаграждений, которые включались в базу для начисления страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 2009 г. N 212-ФЗ "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования" <3>:

20.... год _____
(сумма цифрами и прописью)

20.... год _____
(сумма цифрами и прописью)

20.... год _____
(сумма цифрами и прописью)

..... <4>

20.... год _____
(сумма цифрами и прописью)

4. Количество календарных дней, приходящихся на периоды временной нетрудоспособности, отпуска по беременности и родам, отпуска по уходу за ребенком, период освобождения работника от работы с полным или частичным сохранением заработной платы в соответствии с законодательством Российской Федерации, если на сохраняемую заработную плату за этот период страховые взносы в Фонд социального страхования Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 2009 г. N 212-ФЗ "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования" не начислялись:

20.... год всего _____, в том числе:
(календарных дней)

с _____ по _____
(календарных дней) (наименование периода)

с _____ по _____
(календарных дней) (наименование периода)

.....;

20.... год всего _____, в том числе:
(календарных дней)

с _____ по _____
(календарных дней) (наименование периода)

с _____ по _____
(календарных дней) (наименование периода)

.....;

20.... год всего _____, в том числе:
(календарных дней)

с _____ по _____
(календарных дней) (наименование периода)

с _____ по _____
(календарных дней) (наименование периода)

.....;

..... <4>

20.... год всего _____
(календарных дней)

Руководитель организации
(обособленного подразделения),
индивидуальный предприниматель,
физическое лицо

(должность <5>)

(подпись)

(Ф.И.О.)

Главный бухгалтер _____

(подпись)

(Ф.И.О.)

Место печати
страхователя

<1> Лица, подлежащие обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, определены частью 1 статьи 2 Федерального закона от 29 декабря 2006 г. N 255-ФЗ "Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, N 1, ст. 18; 2009, N 30, ст. 3739; 2011, N 49, ст. 7057).

<2> За период до 1 января 2010 года, а для лиц, работающих по трудовым договорам в организациях и у индивидуальных предпринимателей, применяющих специальные налоговые режимы, за период до 1 января 2011 года в справке указываются сведения о всех видах выплат и иных вознаграждений в пользу застрахованного лица, которые включались в базу для начисления страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 2009 г. N 212-ФЗ "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2009, N 30, ст. 3738; N 48, ст. 5726; 2010, N 19, ст. 2293; N 31, ст. 4196; N 40, ст. 4969; N 42, ст. 5294; N 49, ст. 6409; N 50, ст. 6597; N 52, ст. 6998; 2011, N 1, ст. 40, 44; N 23, ст. 3257; N 27, ст. 3880; N 29, ст. 4291; N 30, ст. 4582; N 45, ст. 6335; N 49, ст. 7017, 7043, 7057; 2012, N 10, ст. 1164; N 26, ст. 3447; N 50, ст. 6966; N 53, ст. 7594) в 2010 году и не превышают предельную величину базы для начисления страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации, установленную в 2010 году.

<3> Заполняется организациями и индивидуальными предпринимателями, для которых применяются пониженные тарифы страховых взносов в соответствии с частями 3.3 и 3.4 статьи 58 и со статьей 58.1 Федерального закона от 24 июля 2009 г. N 212-ФЗ "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования".

<4> Дополнительные строки заполняются в том случае, если в двух календарных годах, предшествующих году прекращения работы (службы, иной деятельности) или году обращения за справкой, в текущем календарном году либо в одном из указанных годов застрахованное лицо находилось в отпуске по беременности и родам и (или) в отпуске по уходу за ребенком.

<5> Заполняется руководителем организации (обособленного подразделения).