

Заповнюється страховальниками, які мають заборгованість зі сплати страхових коштів до Фонду соціального страхування України, починаючи зі звіту за 1 квартал 2019 року, та подається до повного її погашення відділенням робочих органів виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України щокварталу до 10 квітня; 10 липня; 10 жовтня; 15 січня. Звіт складається наростаючим підсумком з початку року в гривнях з копійками.

Додаток
до постанови правління Фонду соціального
страхування України
12.12.2018 № 28

Податковий номер страховальника¹ або серія та/або номер паспорта²

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(найменування страховальника / прізвище, ім'я, по батькові фізичної особи)

(місцезнаходження / місце проживання)

Телефон _____

**Звіт по заборгованості страховальника зі сплати страхових коштів
до Фонду соціального страхування України
за _____ 20____ року
(1 квартал, 1 півріччя, 9 місяців, рік)**

Таблиця 1. Розрахунки по заборгованості страховальника зі сплати страхових коштів

грн												
№ з/п	Назва показників	Заборгованість зі сплати страхових коштів, усього	у тому числі:									
			на загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності							на загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності		
			Усього	у тому числі:					Усього	у тому числі:		
				недоїмка зі сплати страхових внесків	заборгованість зі сплати страхових внесків, пов'язана з несвоєчасною виплатою заробітної плати	суми неприйнятих до зарахування витрат за соціальним страхуванням	штрафи за недотримання законодавства про соціальне страхування	пеня		недоїмка зі сплати страхових внесків	заборгованість зі сплати страхових внесків, пов'язана з несвоєчасною виплатою заробітної плати	пеня
1	2	3 = 4 + 10	4 = 5 + 6 + 7 + 8 + 9	5	6	7	8	9	10 = 11 + 12 + 13	11	12	13
1	Заборгованість на початок звітного року											
2	Нараховано страхових коштів з початку року											
	у тому числі:											
2.1	за результатами проведеної перевірки											
2.2	страховальником самостійно					х	х					
3	Сплачено з початку року											
4	Списано заборгованості з початку року згідно з рішенням суду											
5	Залишок заборгованості зі сплати страхових коштів на кінець звітного періоду (р. 5 = р. 1 + р. 2 - р. 3 - р. 4)											

¹ Зазначається код за ЄДРПОУ або реєстраційний (обліковий) номер платника податків, який присвоюється контролюючими органами, або реєстраційний номер облікової картки платника податків - фізичної особи.

² Серію та/або номер паспорта зазначають фізичні особи, які мають відмітку у паспорті про право здійснювати будь-які платежі за серією та номером паспорта.

Таблиця 2. Відомості про залишок заборгованості з виплати заробітної плати на кінець звітного періоду³

		грн
1	Сума заборгованості з виплати заробітної плати на початок звітного року	
2	Виплачено заробітну плату з початку року	
3	Сума заборгованості з виплати заробітної плати на кінець звітного періоду (р. 3 = р. 1 - р. 2)	

Керівник

(підпис)

(П.І.Б.)

Головний бухгалтер

(підпис)

(П.І.Б.)

М. П.
(за наявності)

**Відповідальна особа органу
Фонду, що прийняв звіт**

(підпис)

(П.І.Б.)

Дата прийняття звіту ____ 20__ року

³ Заповнюється страховальниками, які на кінець звітного періоду мають заборгованість зі сплати страхових внесків до Фонду, пов'язану з несвоєчасною виплатою заробітної плати (граф 6 та/або графа 12 Таблиці 1), яка утворилась станом на 01.01.2011, починаючи з 01.04.2001.