

Приложение № 1
 (В редакции, введенной в действие
 с 16 декабря 2016 года
 приказом Минтруда России
 от 15 ноября 2016 года № 648н;
 в редакции, введенной в действие
 с 6 февраля 2017 года
 приказом Минтруда России
 от 9 января 2017 года № 1н.)

Форма 182н

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 25.02.2068

N 2

1. Данные о страхователе.

Полное наименование организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица *Общество ограниченной ответственности «Рога и копыта»*

Наименование территориального органа страховщика по месту регистрации страхователя *Территориальное отделение ФОО России по г. Москве*

Регистрационный номер страхователя /

Код подчиненности *123456;* ; ИНН/КПП *1234567891 / 1027383*

Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица
г. Москва ул. Ленина, д. 1, оф.4

Телефон *8 (999) 111-11-11*

2. Данные о застрахованном лице.

Фамилия, имя, отчество *Иванова Ирина Ивановна*

Паспортные данные:

серия *2345* номер *765498* кем и когда выдан *Центральным ОВД г. Москва 09.10.2040*

Адрес места жительства

почтовый индекс	123000	государство	Россия	субъект Российской Федерации
	город	Москва	улица/переулок/проспект	45
дом	2	корпус	квартира	74
СНИЛС	564-796-568-98			

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

с	01.01	20	55	г. по	31.12	20	55	г.
с	01.01	20	56	г. по	31.12	20	56	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 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 года № 212-ФЗ "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования" (за период по 31 декабря 2016 года включительно) и (или) в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах (начиная с 1 января 2017 года):

20	55.....	год	2055 год	240 000 (двести сорок тысяч рублей)
				(сумма цифрами и прописью)
20	56..	год	2055 год	240 000 (двести сорок тысяч рублей)
				(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 года № 212-ФЗ "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования" (за период по 31 декабря 2016 года включительно) и (или) в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах (начиная с 1 января 2017 года) не начислялись:

20	55.....	год	всего	10 (десять)	, в том числе:
				(календарных дней)	
с	02.07.2055 г.		по	12.07.2055 г.	временная
				10 (десять)	нетрудоспособность
				(календарных дней)	(наименование периода)

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

Директор

Бланков

Бланков В.В.

Главный бухгалтер

Петрова

Петрова П.П.

Место печати страхователя
(при наличии печати)