

ИНН КПП Стр. 001

Форма по КНД 1150058

**Заявление о возврате суммы
излишне уплаченного (взысканного, подлежащего возмещению) налога
(сбора, страховых взносов, пеней, штрафа)**

Номер заявления¹ Представляется в налоговый орган (код)

(полное наименование организации (ответственного участника консолидированной группы налогоплательщиков)/фамилия, имя, отчество² физического лица)

Статус плательщика 1 — налогоплательщик; 2 — плательщик сбора;
3 — плательщик страховых взносов; 4 — налоговый агент.

На основании статьи³ . Налогового кодекса Российской Федерации прошу вернуть

1 — излишне уплаченную; 2 — излишне взысканную; 3 — подлежащую возмещению сумму.

1 — налога; 2 — сбора; 3 — страховых взносов; 4 — пеней; 5 — штрафа.

в размере . рублей
(цифрами)

Налоговый (расчетный) период (код)⁴ . . Код по ОКТМО

Код бюджетной классификации

Заявление составлено на страницах с приложением подтверждающих документов или их копий на листах

**Достоверность и полноту сведений, указанных
в настоящем заявлении, подтверждаю:**

1 — плательщик
 2 — представитель плательщика

(фамилия, имя, отчество² руководителя организации либо физического лица — представителя
полностью)

Номер контактного телефона

Подпись _____ Дата . .

Наименование и реквизиты документа,
подтверждающего полномочия представителя

Заполняется работником налогового органа

Сведения о представлении заявления

Настоящее заявление представлено (код)⁵

на страницах с приложением подтверждающих

документов или их копий на листах

Дата представления
заявления . .

Зарегистрировано
за №

Фамилия, И. О.

Подпись

ИНН КПП Стр. 002

Фамилия _____

И. _____ О. _____

Продолжение страницы 001

Сведения о счете

Наименование банка

Вид счета (код)⁶

Банковский идентификационный код

Номер счета

(1 — налогоплательщика, 2 — плательщик сбора, 3 — плательщика страховых взносов, 4 — налогового агента)

Получатель

- 1 — организация (ответственный участник консолидированной группы налогоплательщиков)
- 2 — физическое лицо
- 3 — орган, осуществляющий открытие и ведение лицевых счетов

(полное наименование организации (ответственного участника консолидированной группы налогоплательщиков)/фамилия, имя, отчество⁷ физического лица/
полное наименование органа получателя платежа, осуществляющего открытие и ведение лицевых счетов)Код бюджетной классификации получателя⁷Номер лицевого счета получателя⁷

