

Додаток 4

до Порядку формування та подання страховальниками звіту щодо сум нарахованого єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування (пункт 1 розділу III)

Звітність

Звіт про суми нарахованої заробітної плати (доходу, грошового забезпечення, допомоги, компенсації) застрахованих осіб та суми нарахованого єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування до фіскальних органів

1. Звіт за місяць

8 рік: 2015

Подають	Терміни подання
Страховальники, фізичні особи-підприємці, у тому числі ті, які обрали спрощену систему оподаткування, особи, які провадять незалежну професійну діяльність, які використовують працю фізичних осіб, районні (міські) управління праці та соціального захисту населення, - відповідним фіскальним органам за місцем реєстрації	Не пізніше ніж через 20 календарних днів, що настають за останнім календарним днем звітного місяця

Форма № Д4 (місячна)

<input checked="" type="checkbox"/>	(початкова)
<input type="checkbox"/>	(скасовуюча)
<input type="checkbox"/>	(додаткова)

ЗАТВЕРДЖЕНО
наказом Міністерства фінансів України
14.04.2015 р. № 435
за погодженням з Держстатом

2. Код за ЄДРПОУ або податковий номер/серія та номер паспорта страховальника 02969188 3. Код за ЄДРПОУ або податковий номер/серія та номер паспорта ліквідованого страховальника* -
(заповнюється у разі подачі звіту правонаступником)

4. Найменування / прізвище, ім'я, по батькові Публічне акціонерне товариство "ПРОГРЕС"
(страховальника/фізичної особи)
Місцезнаходження/ місце проживання вулиця Юдіна, буд. 11, м. ДНІПРОПЕТРОВСЬК, ДНІПРОПЕТРОВСЬКА обл., 49035
Телефон 370-27-85

5. Код територіального фіскального органу, до якого подається звіт 0467**Перелік таблиць звіту**

№ з/п	Назва таблиці	Кількість аркушів	Кількість рядків
1	Нарахування єдиного внеску	5	*
2	Нарахування єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування за деякі категорії застрахованих осіб	-	*
3	Нарахування єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування за осіб, які проходять строкову військову службу	-	*
4	Нарахування єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування на суми грошового забезпечення	-	*
5	Відомості про трудові відносини застрахованих осіб	1	9
6	Відомості про нарахування заробітної плати (доходу) застрахованим особам	29	284
7	Наявність підстав для обліку стажу окремим категоріям осіб відповідно до законодавства	-	-
8	Відомості про осіб, які доглядають за дитиною до досягнення нею трирічного віку та відповідно до закону отримують допомогу по догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку та/або при народженні дитини, та осіб із числа непрацюючих працездатних батьків, усиновителів, опікунів, піклувальників, які фактично здійснюють догляд за дитиною-інвалідом, а також непрацюючих працездатних осіб, які здійснюють догляд за інвалідом I групи або за престарілим, який за висновком медичного закладу потребує постійного стороннього догляду або досяг 80-річного віку, якщо такі непрацюючі працездатні особи отримують допомогу або компенсацію відповідно до законодавства, та нарахування сум єдиного внеску за батьків-вихователів дитячих будинків сімейного типу, прийомних батьків, якщо вони отримують грошове забезпечення відповідно до законодавства	-	-
9	Відомості про осіб, які проходять строкову військову службу	-	-
	Усього	35	293

* Для фізичних осіб, які мають відмітку в паспорті про право здійснювати будь-які платежі за серією та номером паспорта

Керівник 2514600430 Бочаров Олег Євгенович
(податковий номер або серія та номер паспорта*) (підпис) (ініціали та прізвище)

М.П. (за наявності)
Головний бухгалтер 2476212784 Фурсова Радміла Віталіївна
(податковий номер або серія та номер паспорта*) (підпис) (ініціали та прізвище)

Реєстраційний номер звіту в територіальному фіскальному органі _____

Дата реєстрації в територіальному фіскальному органі _____

Відповідальна особа територіального фіскального органу, що прийняла звіт _____
(підпис)

Відмітка про внесення даних до системи ІС "Податковий блок":

" " 20 року _____
(підпис)-----
лінія відрізу

Розписка про одержання звіту територіальним фіскальним органом за ____ місяць 20__ року

Реєстраційний номер звіту в територіальному фіскальному органі _____

Дата реєстрації в територіальному фіскальному органі _____

Одержано відомостей на _____ аркушах.

Відповідальна особа територіального фіскального органу, що прийняла звіт _____
(підпис)

Відмітка про одержання (штамп фіскальних органів)