

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 органів доходів і зборів

1. Звіт за місяць

9 рік: 2016

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 органам доходів і зборів 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 квітня 2015 р. № 435
(у редакції наказу Міністерства фінансів України
від 11 квітня 2016 року № 441)
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. ДНІПРО, ДНІПРОПЕТРОВСЬКА обл., 49035
Телефон 370-27-85

5. Код територіального органу доходів і зборів, до якого подається звіт 0467

№ з/п	Назва таблиці	Відмітка про подання
1	Нарахування єдиного внеску	X
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	X
6	Відомості про нарахування заробітної плати (доходу) застрахованим особам	X
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	-

* 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)

Ця частина заповнюється посадовими особами контролюючого органу	
"___" _____ 20___ року	Дата внесення даних до електронної бази податкової звітності
(посадова особа контролюючого органу (підпис, ініціали та прізвище))	
За результатами камеральної перевірки	
"___" _____ 20___ року	порушень (помилко) не виявлено (дата)
"___" _____ 20___ року № _____	складено акт (номер, дата) камеральної перевірки
"___" _____ 20___ року № _____	надано висновок (номер, дата) до підрозділу податкового контролю (потрібно зазначити)
"___" _____ 20___ року	
(посадова особа контролюючого органу (підпис, ініціали та прізвище))	