



МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ЗАРЕГИСТРИРОВАНО

Регистрационный № 74189

от "10" июня 2023 г.

ФОНД ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

6 июня 2023 г.

МОСКВА

№ 1000

Об утверждении форм документов, применяемых при выявлении недоимки и обеспечении исполнения обязанности по уплате страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

В соответствии с пунктом 4 статьи 26⁶, пунктом 7 статьи 26⁷, пунктом 2 статьи 26⁹ Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» **п р и к а з ы в а ю :**

1. Утвердить по согласованию с Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации:

форму решения о взыскании страховых взносов, пеней и штрафов за счет денежных средств, находящихся на счетах страхователя – юридического лица или индивидуального предпринимателя в банках (иных кредитных организациях), согласно приложению № 1;

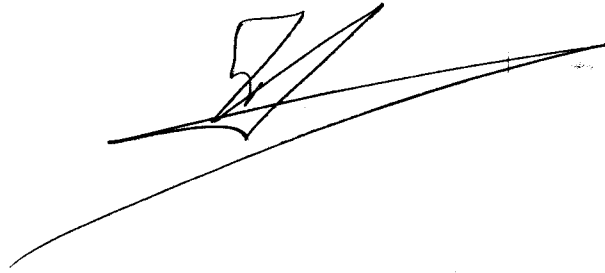
форму постановления о взыскании страховых взносов, пеней и штрафов за счет имущества страхователя – юридического лица или индивидуального предпринимателя согласно приложению № 2;

форму справки о выявлении недоимки у страхователя согласно приложению № 3.

2. Признать утратившим силу приказ Фонда социального страхования Российской Федерации от 21 июня 2017 г. № 301 «Об утверждении форм документов, применяемых при выявлении недоимки и

обеспечении исполнения обязанности по уплате страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 13 июля 2017 г., регистрационный № 47400).

Председатель



С. Чирков

от 6 июня 2023 г.
№ 1000

Форма

Место штампа территориального органа
Фонда пенсионного и социального
страхования Российской Федерации

Решение

о взыскании страховых взносов, пеней и штрафов за счет денежных средств,
находящихся на счетах страхователя – юридического лица
или индивидуального предпринимателя в банках (иных кредитных организациях)

от _____
(дата)

№ _____

(должность уполномоченного лица территориального органа Фонда пенсионного и социального
страхования Российской Федерации, наименование структурного подразделения)

(наименование территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда
пенсионного и социального страхования Российской Федерации)

рассмотрев требования об уплате недоимки по страховым взносам, пеней и штрафов
(далее – Требование):

№ п/п	Дата Требования	Номер Требования

установил, что страхователем,

(полное и сокращенное (при наличии) наименование организации (обособленного подразделения),

фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя)

регистрационный номер в территориальном
органе Фонда пенсионного и социального
страхования Российской Федерации

ИНН

КПП

адрес в пределах места нахождения
организации (обособленного
подразделения)/адрес постоянного места
жительства индивидуального
предпринимателя

не уплачены недоимка по страховым взносам, пени и штрафы по состоянию на _____, подлежащие уплате в сроки в соответствии с направленными страхователю _____ (дата)

Требованиями:

№ п/п	Дата Требования	Номер Требования	Срок исполнения Требования	Недоимка по страховым взносам	Пени	Штрафы
Итого:						

и, руководствуясь статьями 26¹, 26⁶ Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»,

РЕШИЛ:

взыскать со страхователя за счет денежных средств, находящихся на счетах (страхователя) в банках (иных кредитных организациях)

недоимку по страховым взносам _____ руб., КБК _____
 пени _____ руб., КБК _____
 штрафы _____ руб., КБК _____
 _____ руб., КБК _____
 итого: _____ руб.

 (должность уполномоченного лица территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации, наименование структурного подразделения)

 (наименование территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации)

 (подпись)

 (фамилия, имя, отчество (при наличии))

Место печати территориального органа
 Фонда пенсионного и социального
 страхования Российской Федерации

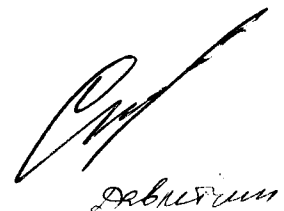
Решение о взыскании недоимки по страховым взносам, пеней и штрафов за счет денежных средств, находящихся на счетах страхователя в банках (иных кредитных организациях), получил.

 (должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя организации (обособленного подразделения))

 или фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя (уполномоченного представителя)

 (подпись)

 (дата)


 Давыдов

Приложение № 2
к приказу Фонда пенсионного и социального
страхования Российской Федерации

от 6 ИЮНЯ 2023 г.

№ 1000

Форма

Место штампа территориального органа
Фонда пенсионного и социального
страхования Российской Федерации

**Постановление о взыскании страховых взносов, пеней
и штрафов за счет имущества страхователя – юридического лица
или индивидуального предпринимателя**

от _____
(дата)

№ _____

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда пенсионного и социального
страхования Российской Федерации)

(наименование территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда
пенсионного и социального страхования Российской Федерации)

рассмотрев требования об уплате недоимки по страховым взносам, пеней и штрафов
(далее – Требование):

№ п/п	Дата Требования	Номер Требования

установил, что страхователем,

(полное и сокращенное (при наличии) наименование организации (обособленного подразделения),

фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя)

не уплачены недоимка по страховым взносам, пени и штрафам
по состоянию на _____, подлежащие уплате в сроки в соответствии с
(дата)

Требованиями об уплате недоимки по страховым взносам, пеней и штрафов:

№ п/п	Дата Требования	Номер Требования	Срок исполнения Требования	Недоимка по страховым взносам	Пени	Штрафы	Уникальный идентификационный номер (УИН)
Итого:							

и, руководствуясь статьями 26⁶ и 26⁷ Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ
«Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и
профессиональных заболеваний» (далее – Федеральный закон от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ),

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

произвести взыскание недоимки по страховым взносам, пеней и штрафов в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации за счет имущества

(полное наименование и адрес места нахождения организации, дата государственной регистрации в качестве юридического лица, фамилия, имя, отчество (при наличии), паспортные данные, дата и место рождения, место жительства или место пребывания, дата и место государственной регистрации в качестве индивидуального предпринимателя, регистрационный номер в территориальном органе Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации, ИНН/КПП)

в пределах сумм, указанных в Требованиях:

№ п/п	Дата Требования	Номер Требования

и с учетом сумм, в отношении которых произведено взыскание в соответствии со статьей 26⁶ Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ:

всего _____ руб.,

в том числе:

недоимку по страховым

взносам _____ руб., КБК _____

пени _____ руб., КБК _____

штрафы _____ руб., КБК _____

_____ руб., КБК _____

банковские реквизиты для перечисления взысканных сумм:

(наименование и № счета, получатель, ИНН получателя, КПП получателя, банк (иная кредитная организация) получателя, БИК, ОКТМО)

Настоящее постановление вступает в силу со дня его вынесения.

Дата выдачи настоящего постановления _____
(дата)

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации)

(наименование территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации)

(подпись)

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Место печати территориального органа
Фонда пенсионного и социального
страхования Российской Федерации

Приложение № 3
к приказу Фонда пенсионного и социального
страхования Российской Федерации

от 6 июня 2023 г.
№ 1000

Форма

Место штампа территориального органа
Фонда пенсионного и социального
страхования Российской Федерации

Справка
о выявлении недоимки у страхователя

от _____
(дата)

№ _____

территориальным органом Фонда пенсионного и социального
страхования Российской
Федерации _____

(наименование территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации)

в результате проверки сведений о начисленных страховых взносах на обязательное социальное
страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний за период
с _____ по _____ выявлено у страхователя
(дата) (дата)

_____ (полное и сокращенное (при наличии) наименование организации (обособленного подразделения),

_____ фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица)

регистрационный номер в территориальном
органе Фонда пенсионного и социального
страхования Российской Федерации

ИНН _____,

КПП _____,

Адрес в пределах места нахождения организации
(обособленного подразделения)/адрес
постоянного места жительства индивидуального
предпринимателя, физического лица _____,

наличие недоимки в размере:

№ п/п	Установленный законодательством Российской Федерации срок уплаты страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний	Сумма недоимки по страховым взносам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний
1	2	3
	Итого:	

(должность уполномоченного лица территориального
органа Фонда пенсионного и социального страхования
Российской Федерации, наименование структурного
подразделения)

(подпись)

фамилия, имя, отчество (при наличии)

