

**Додаток 4**

до Порядку формування та подання страхувальниками 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

Подають	Терміни подання
Страхувальники, 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

6 \_\_\_\_\_ рік: 2018

**Форма № Д4 (місячна)**

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

**ЗАТВЕРДЖЕНО**

Наказ Міністерства фінансів України  
14 квітня 2015 р. № 435

(у редакції наказу Міністерства фінансів України від 11 квітня 2016 року № 441, зі змінами внесеними наказом Міністерства фінансів України від 7 вересня 2016 року № 813)  
за погодженням з Держстатом

2. Код за ЄДРПОУ або податковий номер/серія та номер паспорта страхувальника

24075793

3. Код за ЄДРПОУ або податковий номер/серія та номер паспорта ліквідованого страхувальника\* (заповнюється у разі подачі звіту правонаступником)

-

4. Найменування / прізвище, ім'я, по батькові (страхувальника/фізичної особи)  
Місцезнаходження/ місце проживання  
Телефон

Громадська організація "Інвалідів-чорнобильців "Земляки"

вулиця Бальзака, буд. 22, місто Київ, 02225

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

2652

**Перелік таблиць звіту**

№ 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	-
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 особою похилого віку, яка за висновком медичного закладу потребує постійного стороннього догляду або досягла 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**

2049619124

(податковий номер або серія та номер паспорта\*)

(підпис)

Красіцька Тамара Леонідівна

(ініціали та прізвище)

**М.П. (за наявності)****Головний бухгалтер**

1720503127

(податковий номер або серія та номер паспорта\*)

(підпис)

Дятлова Людмила Іванівна

(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))	
<b>За результатами камеральної перевірки</b>	
"__" ____ 20__ року	порушень (помилки) не виявлено (дата)
"__" ____ 20__ року № ____	складено акт (номер, дата) камеральної перевірки
"__" ____ 20__ року № ____	надано висновок (номер, дата) до підрозділу податкового контролю
(потрібне зазначити)	
"__" ____ 20__ року	
(посадова особа контролюючого органу (підпис, ініціали та прізвище))	