

**Звітність**

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

1. Звіт за місяць:

**2**

рік:

**2020**

| Подають   | Термін 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 |

**Форма № Д4** (місячна)

|   |              |
|---|--------------|
| X | (початкова)  |
|   | (скасовуюча) |
|   | (додаткова)  |

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства фінансів України

15 травня 2018 року №511

за погодженням з Держстатом

|  |                   |  |  |
|--|-------------------|--|--|
| 2 Код за ЄДРПОУ або реєстраційний номер облікової картки платника податків/ серія (за наявності) та/або номер паспорта страхувальника* | <b>3284801354</b> | 3. Код за ЄДРПОУ або реєстраційний номер облікової картки платника податків/ серія (за наявності) та/або номер паспорта ліквідованого страхувальника* (заповнюється у разі подання звіту правонаступником) |  |
|--|-------------------|--|--|

|   |  |
|---|--|
| 4. Найменування / прізвище, ім'я, по батькові | <b>Слуценко Володимир Миколайович</b><br><i>(страхувальника /фізичної особи)</i>     |
| Місцезнаходження/ місце проживання            | 76002, ІВАНО-ФРАНКІВСЬКА ОБЛ., М. ІВАНО-ФРАНКІВСЬК, ВУЛ. МОЛОДІЖНА, БУД. 41, КВ. 112 |
| Телефон                                       | 0951228548   |

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

915

**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, усиновленні дитини, та осіб із числа непрацюючих працездатних батьків, усиновителів, опікунів, піклувальників, які фактично здійснюють догляд за дитиною з інвалідністю, а також непрацюючих працездатних осіб, які здійснюють догляд за особою з інвалідністю 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, надбавку або компенсацію відповідно до законодавства, та нарахування сум єдиного внеску за патронатних вихователів, 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**

3284801354

(реєстраційний номер облікової картки платника податків та/або серія (за наявності) та номер паспорта\*)

(підпис)

В. М. Слуценко

(ініціали та прізвище)

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

(реєстраційний номер облікової картки платника податків та/або серія (за наявності) 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)) |  |
| <b>За результатами камеральної перевірки</b>                         |  |
| "__" __ 20__ року  | порушень (помилочек) 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)) |  |