da37fc2f10bbece38d6e5a77275a50eb

# Описание пачки документов персонифицированного учета

|  |  |
| --- | --- |
| Идентификационный код: | **?{511111111}** |
| Учетный номер плательщика: | **515002525** |
| Наименование: **ИП СЕРЁГИН** |  |

Номер пачки **PU1\_515002525\_511111111\_0\_000000\_20220522202059 ${how}**

**Сведения о плательщике страховых взносов:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п\п** | **Наименование форм** | **Вид формы** | **Количество документов** | | **Примечание** |
| **передано** | **принято** |
| 1 | Анкета застрахованного лица | ПУ-1 | 1 |  |  |
| 2 | Сведения о приеме и увольнении | ПУ-2 | 0 |  |  |
| 3 | Индивидуальные сведения | ПУ-3 | 0 |  |  |
|  | Итого ДПУ |  | 1 |  |  |

Заполняется по пачкам ДПУ, содержащим форму ПУ-3 "Индивидуальные сведения"

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Сумма, рублей | | | |  |
| Итого по типам форм | выплат (дохода), на которые начислены страховые взносы | пособий по временной нетрудоспособ- ности | начисляются страховые взносы | уплаченных страховых взносов | Примечание |
| Исходная |  |  |  |  |  |
| Назначение пенсии |  |  |  |  |  |

# Руководитель: А

(подпись, Ф.И.О.)

# Сдал:

(подпись, Ф.И.О.)

**Принял:** (подпись, Ф.И.О.)

Дата приёма ДПУ

da37fc2f10bbece38d6e5a77275a50eb

**АНКЕТА ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА**

Форма ПУ-1 Стр.1

**Тип формы**

**регистрация**

X

**изменение анкетных данных**

**восстановление свидетельства социального страхования**

Фамилия

Собственное имя

Отчество (если таковое имеется) Пол

Гражданство Дата рождения **Место рождения:**

город (село, дер.) район

область (край, республика) страна

**ФАМИЛИЯ**

**ИМЯ ОТЧЕСТВО Ж**

**БЕЛАРУСЬ 16/06/2001**

**ГОРОД РАЙОН ОБЛАСТЬ БЕЛАРУСЬ**

# Данные документа, удостоверяющего личность, или документа для выезда за границу:

серия (при наличии) Дата выдачи

Идентификационный номер

**20/08/2015**

**6160601H012PB2**

номер

Наименование (код) государственного органа, выдавшего документ, удостоверяющего личность, или документ для выезда за границу:

**КЕМ ВЫДАН**

**Сведения, указанные в ранее выданном свидетельстве социального страхования**

**(заполняется при изменении анкетных данных и восcтановлении свидетельства социального страхования)**

Страховой номер Фамилия Собственное имя

Отчество (если таковое имеется)

Дата рождения

**6160601H012PB2 АААА**

**ОААА**

**ЫААА 16/06/2001**

# Место жительства:

индекс

# 220040

адрес **АДРЕС**

**телефоны:** служебный

# 375296519125

,домашний

# 50913

Дата заполнения 22/05/2022

Руководитель А

(подпись) (инициалы, фамилия)