

Представляется не позднее 15-го числа календарного месяца,  
следующего за отчетным периодом, в территориальный орган  
Фонда социального страхования Российской Федерации

Форма-4 ФСС

Регистрационный номер  
страхователя

5 0 2 2 4 3 9 3 4 8 /

Стр. 0 0 1

Код подчиненности

5 0 2 2 1

### РАСЧЕТ

по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное социальное  
страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и  
по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и  
профессиональных заболеваний, а также по расходам на выплату страхового обеспечения

Номер корректировки

0 0 0

Отчетный период (код)

1 2 /

Календарный год

2 0 1 2

(000 - исходная, 001 и т.д. - номер корректировки)

(03 - 1 кв; 06 - полугодие; 09 - 9 месяцев; 12 - год / 01, 02  
и т.д. - при обращении за выделением необходимых  
средств на выплату страхового обеспечения)

Прекращение  
деятельности

☐

Товарищество собственников жилья "Альянс"

(Полное наименование организации, обособленного подразделения/Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица)

Код по ОКATO

4 6 4 7 0 0 0 0 0 0

Код по ОКВЭД

7 0 . 3 2 .

ИНН

0 0 5 0 4 3 0 4 6 0 7 0

КПП

5 0 4 3 0 1 0 0 1

ОГРН (ОГРНИП)

0 0 1 1 2 5 0 4 3 0 0 1 7 4 2

Номер контактного  
телефона

8 4 9 6 7 7 6 1 3 5 4

142200

Адрес регистрации

Шифр страхователя

/ /

Московская обл

Серпухов г

Ворошилова ул

57

корпус (строение)

квартира (офис)

Численность работников

1 2

из них:

женщин

3

работающих инвалидов

работающих, занятых на работах с  
вредными и (или) опасными  
производственными факторами

Расчет представлен на

0 0 4 стр.

с приложением подтверждающих  
документов или их копий на

листах

Достоверность и полноту сведений, указанных  
в настоящем расчете, подтверждаю

1

1 - страхователь  
2 - уполномоченный представитель страхователя  
3 - правопреемник

Локтин Сергей Иванович

(Ф.И.О. руководителя организации, индивидуального предпринимателя, физического  
товарищества собственников  
жилая, представителя страхователя)

Подпись

М.П.

Дата

1 4 . 0 1 . 2 0 1 3

Документ, подтверждающий полномочия представителя

Заполняется работником Фонда  
Сведения о представлении расчета

Данный расчет представлен (код)

с приложением подтверждающих  
документов или их копий на

листах

14 ЯНВ 2013

Дата представления  
расчета\*

(Ф.И.О.)

(Подпись)

\* Указывается дата представления расчета лично или через представителя, при отправке по почте - дата отправки почтового отправления с описью вложения, при представлении в электронном виде - дата отправки, зафиксированная транспортным (почтовым) сервером.



Регистрационный номер  
страхователя

5 0 2 2 4 3 9 3 4 8 /

Стр. 0 0 2

Код подчиненности

5 0 2 2 1

**РАЗДЕЛ I. РАСЧЕТ ПО НАЧИСЛЕННЫМ, УПЛАЧЕННЫМ СТРАХОВЫМ  
ВЗНОСАМ НА ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ СОЦИАЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ НА СЛУЧАЙ ВРЕМЕННОЙ  
НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И В СВЯЗИ С МАТЕРИНСТВОМ И ПРОИЗВЕДЕННЫМ РАСХОДАМ**

**РАСЧЕТЫ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ СОЦИАЛЬНОМУ СТРАХОВАНИЮ НА СЛУЧАЙ ВРЕМЕННОЙ  
НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И В СВЯЗИ С МАТЕРИНСТВОМ**

(руб. коп.)

Таблица 1

Наименование показателя	Код строки	Сумма
1	2	3
Задолженность за страхователем на начало расчетного периода	1	-
Начислено страховых взносов	2	30 799,56
на начало отчетного периода		15 399,78
за последние три месяца отчетного периода		15 399,78
1 месяц		5 133,26
2 месяц		5 133,26
3 месяц		5 133,26
Начислено страховых взносов по актам проверок	3	-
на начало отчетного периода		-
за последние три месяца отчетного периода		-
1 месяц		-
2 месяц		-
3 месяц		-
Начислено страховых взносов страхователем за прошлые расчетные периоды	4	-
Не принято к зачету расходов территориальным органом Фонда за прошлые расчетные периоды	5	-
на начало отчетного периода		-
за последние три месяца отчетного периода		-
1 месяц		-
2 месяц		-
3 месяц		-
Получено от территориального органа Фонда в возмещение произведенных расходов	6	-
на начало отчетного периода		-
за последние три месяца отчетного периода		-
1 месяц		-
2 месяц		-
3 месяц		-
Возврат (зачет) сумм излишне уплаченных (взысканных) страховых взносов	7	-
Всего (сумма строк 1+2+3+4+5+6+7)	8	30 799,56
Задолженность за территориальным органом Фонда на конец отчетного (расчетного) периода	9	0,09
в том числе за счет превышения расходов	10	-
за счет переплаты страховых взносов	11	0,09

Наименование показателя	Код строки	Сумма
1	2	3
Задолженность за территориальным органом Фонда на начало расчетного периода	12	-
в том числе за счет превышения расходов	13	-
за счет переплаты страховых взносов	14	-
Расходы на цели обязательного социального страхования	15	-
на начало отчетного периода		-
за последние три месяца отчетного периода		-
1 месяц		-
2 месяц		-
3 месяц		-
Уплачено страховых взносов	16	30 799,65
на начало отчетного периода		5 133,20
за последние три месяца отчетного периода		25 666,45
(дата, № платежного поручения)		
1 месяц		16, 31 10 266,40
2 месяц	21.11.2012	42 5 133,45
3 месяц		50, 56 10 266,60
Списанная сумма задолженности страхователя	17	-
Всего (сумма строк 12+15+16+17)	18	30 799,65
Задолженность за страхователем на конец отчетного (расчетного) периода	19	-
в том числе недоимка	20	-

Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю

(подпись)

14.01.2013

(дата)



Регистрационный номер  
страхователя

5 0 2 2 4 3 9 3 4 8 /

Стр. 0 0 3

Код подчиненности

5 0 2 2 1

Расчет базы для начисления страховых взносов

(руб.коп.)

Таблица 3

Наименование показателя	Код строки	Всего с начала расчетного периода	В том числе за последние три месяца отчетного периода		
			1 месяц	2 месяц	3 месяц
1	2	3	4	5	6
Суммы выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц, в соответствии со статьей 7 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ	1	1 062 054,00	177 009,00	177 009,00	177 009,00
Суммы, не подлежащие обложению страховыми взносами в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ	2	-	-	-	-
Суммы, превышающие предельную величину базы для начисления страховых взносов, установленную в соответствии со статьей 8 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ	3	-	-	-	-
Итого база для начисления страховых взносов (строка 1 - строка 2 - строка 3)	4	1 062 054,00	177 009,00	177 009,00	177 009,00
из них:					
сумма выплат и иных вознаграждений физическим лицам, являющимся инвалидами I, II, III группы	5	-	-	-	-
сумма выплат и иных вознаграждений, производимых физическим лицам в связи с осуществлением фармацевтической деятельности аптечными организациями и индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность	6	-	-	-	-
сумма выплат и иных вознаграждений членам экипажей судов, зарегистрированных в Российском международном реестре судов, за исполнение трудовых обязанностей члена экипажа судна	7	-	-	-	-

Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю

  
(подпись)

14.01.2013

(дата)



Регистрационный номер  
страхователя

5 0 2 2 4 3 9 3 4 8 /

Стр. 0 0 4

Код подчиненности

5 0 2 2 1

**РАЗДЕЛ II. РАСЧЕТ ПО НАЧИСЛЕННЫМ, УПЛАЧЕННЫМ СТРАХОВЫМ ВЗНОСАМ НА ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ СОЦИАЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И РАСХОДОВ НА ВЫПЛАТУ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ**

**БАЗА ДЛЯ НАЧИСЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ**

(руб. коп.)

Таблица 6

Наименование показателя	Код строки	Выплаты и иные вознаграждения в пользу работников			Размер страхового тарифа в соответствии с классом профессионального риска (%)	Скидка к страховому тарифу	Надбавка к страховому тарифу		Размер страхового тарифа с учетом скидки (надбавки) (%) (заполняется с двумя десятичными знаками после запятой)
		на которые начисляются страховые взносы		на которые не начисляются страховые взносы			дата установления	процент (%)	
		всего	в т.ч. выплаты в пользу работающих инвалидов						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Всего с начала расчетного периода	1	1 062 054,00	-	-	0,2	-		-	0,20
В том числе за последние три месяца отчетного периода	2	531 027,00	-	-					
в том числе	3	177 009,00	-	-					
	4	177 009,00	-	-					
	5	177 009,00	-	-					

**РАСЧЕТЫ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ СОЦИАЛЬНОМУ СТРАХОВАНИЮ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

(руб. коп.)

Таблица 7

Наименование показателя	Код строки	Сумма
1	2	3
Задолженность за страхователем на начало расчетного периода	1	-
Начислено к уплате страховых взносов на начало отчетного периода		1 062,05
за последние три месяца отчетного периода		1 062,05
1 месяц		354,02
2 месяц		354,02
3 месяц		354,01
Начислено взносов по результатам проверок	3	-
Не принято к зачету расходов территориальным органом Фонда за прошлые расчетные периоды	4	-
Начислено взносов страхователем за прошлые расчетные периоды	5	-
Получено от территориального органа Фонда на банковский счет	6	-
Возврат сумм излишне уплаченных (взысканных) страховых взносов	7	-
Всего (сумма строк 1+2+3+4+5+6+7)	8	2 124,10
Задолженность за территориальным органом Фонда на конец отчетного периода	9	0,04

Наименование показателя	Код строки	Сумма
1	2	3
Задолженность за территориальным органом Фонда на начало расчетного периода	10	-
Расходы по обязательному социальному страхованию на начало отчетного периода		-
за последние три месяца отчетного периода		-
1 месяц		-
2 месяц		-
3 месяц		-
Уплачено страховых взносов на начало отчетного периода		354,04
за последние три месяца отчетного периода		1 770,10
дата, № платежного поручения		1 770,10
№20, 32		708,04
№41		354,02
№49,55		708,04
Списанная сумма задолженности страхователя	13	-
Всего (сумма строк 10+11+12+13)	14	2 124,14
Задолженность за страхователем на конец отчетного периода	15	-
в том числе недоимка	16	-

Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю

14.01.2013

(подпись)

(дата)