Р01 5108 1010

ИНН

КПП

Стр. 001

Приложение № 1к приказу Министерства финансов Российской Федерации от 06.02.2006 г. №23н

**Форма по КНД 1151081**

# Данные об исчисленных суммах единого социального налога с доходов адвокатов

Вид документа: 1 – первичный, 3 – корректирующий (через дробь номер корректировки)

Налоговый период заполняется при сдаче отчета:
за год - 0

Вид документа / Налоговый период 0 Отчетный налоговый период

**Представляется в** _____ Код

(наименование налогового органа)

_____

(полное наименование адвокатского образования)

Основной государственный регистрационный номер для организации (ОГРН)

Код города и номер контактного телефона _____

Данные составлены на ____ страницах с приложением подтверждающих документов или их копий на ____ листах

**Достоверность и полноту сведений в представленных Данных подтверждаю:**

Руководитель адвокатского образования _____

(Фамилия, имя, отчество (полностью))

Подпись _____ Дата __ = __ = ____

Главный бухгалтер _____

(Фамилия, имя, отчество (полностью))

Подпись _____ Дата __ = __ = ____

**Заполняется работником налогового органа**

**Сведения о представлении Данных**

Дата представления данных __ = __ = ____

на ____ страницах

с приложением подтверждающих документов на ____ листах

Зарегистрированы за № _____

_____ _____

(Фамилия, И. О.) (Подпись)

5108 1027

ИНН

КПП Стр.

**Форма по КНД 1151081**
**Раздел 00001**

## Раздел 1. Суммы налога, подлежащие уплате в федеральный бюджет и фонды обязательного медицинского страхования

| Показатели | Код строки | Значения показателей |
|---|---|---|
| Адвокатское образование | 001 | 21 |
| Код по ОКАТО | 010 | |
| **в Федеральный бюджет (ФБ)** | | |
| Код бюджетной классификации | 020 | |
| Сумма налога, подлежащая уплате за налоговый период, всего (руб.): | 030 | |
| в том числе за последний квартал налогового периода (руб): | | |
| 1 месяц | 040 | |
| 2 месяц | 050 | |
| 3 месяц | 060 | |
| **в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (ФФОМС)** | | |
| Код бюджетной классификации | 020 | |
| Сумма налога, подлежащая уплате за налоговый период, всего (руб.): | 030 | |
| в том числе за последний квартал налогового периода (руб): | | |
| 1 месяц | 040 | |
| 2 месяц | 050 | |
| 3 месяц | 060 | |
| **в территориальный фонд обязательного медицинского страхования (ТФОМС)** | | |
| Код бюджетной классификации | 020 | |
| Сумма налога, подлежащая уплате за налоговый период, всего (руб.): | 030 | |
| в том числе за последний квартал налогового периода (руб): | | |
| 1 месяц | 040 | |
| 2 месяц | 050 | |
| 3 месяц | 060 | |

Достоверность и полноту сведений, указанных в данном Разделе, подтверждаю:

Подпись _____ Дата _____

Подпись _____ Дата _____

# Раздел 2. Расчет единого социального налога

Раздел 00002

5108 1034

КПП ИНН

Стр.

в рублях

| Наименование показателя | Код строки | ФБ, ФФОМС, ТФОМС |
|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 |
| **Налоговая база за налоговый период, всего** | 0100 | |
| в том числе: за последний квартал налогового периода (стр.0120 +стр.0130 + стр. 0140) | 0110 | |
| - 1 месяц | 0120 | |
| - 2 месяц | 0130 | |
| - 3 месяц | 0140 | |

в рублях

| Наименование показателя | Код строки | ФБ | ФФОМС | ТФОМС |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| **Сумма начисленного налога за налоговый период, всего** | 0200 | | | |
| в том числе: за последний квартал налогового периода (стр. 0220 + стр. 0230 + стр. 0240) | 0210 | | | |
| - 1 месяц | 0220 | | | |
| - 2 месяц | 0230 | | | |
| - 3 месяц | 0240 | | | |

в рублях

| Наименование показателя | Код строки | ФБ, ФФОМС, ТФОМС |
|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 |
| **Сумма выплат и вознаграждений, учитываемых при определении налоговых льгот за налоговый период, всего** | 0400 | |
| в том числе: за последний квартал налогового периода (стр. 0420 + стр. 0430 + стр. 0440) | 0410 | |
| из них: | | |
| - 1 месяц | 0420 | |
| - 2 месяц | 0430 | |
| - 3 месяц | 0440 | |

Форма по КНД 1151081

# Продолжение Раздела 2

в рублях

| Наименование показателя | Код строки | ФБ | ФФОМС | ТФОМС |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| **Сумма налога, не подлежащая уплате в связи с применением налоговых льгот за налоговый период, всего** (гр. 3, 4, 5=стр. 0400 x (5,3%; 0,8%; 1,9%) / 100%) | 0500 | | | |
| в том числе: за последний квартал налогового периода (стр.0520 + стр.0530 + стр. 0540) | 0510 | | | |
| из них: **- 1 месяц** | 0520 | | | |
| **- 2 месяц** | 0530 | | | |
| **- 3 месяц** | 0540 | | | |
| **Начислено налога за налоговый период, всего** (гр. 3, 4, 5=стр. 0200 – стр. 0500) | 0600 | | | |
| **в том числе: за последний квартал налогового периода** (стр.0620 +стр.0630 + стр. 0640) (гр. 3, 4, 5=стр. 0210 – стр. 0510) | 0610 | | | |
| из них: **- 1 месяц** (гр. 3, 4, 5=стр. 0220 – стр. 0520) | 0620 | | | |
| **- 2 месяц** (гр. 3, 4, 5=стр. 0230 – стр. 0530) | 0630 | | | |
| **- 3 месяц** (гр. 3, 4, 5=стр. 0240 – стр. 0540) | 0640 | | | |

Достоверность и полноту сведений, указанных в данном Разделе, подтверждаю:

Подпись _____ Дата _____

Подпись _____ Дата _____

5108 1041

ИНН

КПП

Стр.

5108 1058

ИНН

КПП Стр.

**Форма по КНД 1151081**
**Раздел 00021**

## Раздел 2.1. Распределение налоговой базы (строка 0100) и численности адвокатов по интервалам шкалы регрессии

| | Код строки | Налоговая база за налоговый период (руб.) | Численность адвокатов (чел.) |
|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| **До 280 000 руб.** | 010 | | |
| **От 280 001 руб. до 600 000 руб., в том числе:** | 020 | | |
| 280 000 руб. | 021 | | |
| сумма, превышающая 280 000 руб. | 022 | | X |
| **Свыше 600 000 руб., в том числе:** | 030 | | |
| 600 000 руб. | 031 | | |
| сумма, превышающая 600 000 руб. | 032 | | X |
| **ИТОГО: (стр.010 + стр.020 + стр. 030)** | 040 | | |
| Примечание:<br>Адвокаты, перешедшие из других адвокатских образований | 050 | X | |

Достоверность и полноту сведений, указанных в данном Разделе, подтверждаю:

Подпись _____ Дата _____

Подпись _____ Дата _____

5108 1065

ИНН

КПП Стр.

**Раздел 2.2. Доходы от профессиональной деятельности адвокатов, являющихся инвалидами I, II или III группы, включаемые в строки 0400-0440 Раздела 2**

Форма по КНД 1151081
Раздел 00022

*Код строки 010*

| 2 | Фамилия, Имя, Отчество Адвоката |
|---|---|
| 2 | |

| Справка учреждения медико-социальной экспертизы | | | |
|---|---|---|---|
| 3 | Дата выдачи | 4 | На какой срок установлена инвалидность |

3 = = 4 = = = =

| Доходы от профессиональной деятельности (руб.) | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Всего за налоговый период | В том числе за последний квартал налогового периода | Из них: | | |
| | | 1 месяц | 2 месяц | 3 месяц |

5 6 7 8 9

2

3 = = 4 = = = =

5 6 7 8 9

2

3 = = 4 = = = =

5 6 7 8 9

2

3 = = 4 = = = =

5 6 7 8 9

2

3 = = 4 = = = =

5 6 7 8 9

2

3 = = 4 = = = =

5 6 7 8 9

Итого: *(код строки 020)*

5 6 7 8 9

ПРИМЕЧАНИЕ: гр. 5-9 кода строки 020 равны строкам 0400-0440 Раздела 2

Достоверность и полноту сведений, указанных в данном Разделе, подтверждаю: Подпись _____ Дата _____