2720 1015

ИНН

КПП Стр. 001

Форма по КНД 1151159

Справка
об уплате страховых взносов для представления в налоговый орган

Номер справки Номер корректировки Отчетный год

Данные страховой организации:

(наименование организации)

Данные физического лица (его супруга/супруги), уплатившего страховые взносы (далее – налогоплательщик):

Фамилия

Имя

Отчество[1]

ИНН[2] Дата рождения . .

Сведения о документе, удостоверяющем личность:

Код вида документа Серия и номер

Дата выдачи . .

Налогоплательщик и застрахованное физическое лицо (лицо, в пользу которого заключен договор добровольного пенсионного страхования и (или) добровольного страхования жизни) являются одним лицом 0 - нет 1 - да

Сведения о расходах на уплату страховых взносов:

Тип договора Дата договора . .

Номер договора

Сумма расходов на уплату страховых взносов .

Достоверность и полноту сведений, указанных в настоящей справке, подтверждаю:

(фамилия, имя, отчество)

Подпись _____ Дата . .

Справка составлена на страницах

Зона QR-кода

[1] Отчество указывается при наличии (относится ко всем листам документа).
[2] ИНН указывается при наличии.

2720 1022

ИНН

КПП

Стр. 002

Данные застрахованного физического лица (лица, в пользу которого заключен договор добровольного пенсионного страхования и (или) добровольного страхования жизни[1]):

Фамилия

Имя

Отчество

ИНН[2]

Дата рождения . .

Сведения о документе, удостоверяющем личность:

Код вида документа

Серия и номер

Дата выдачи . .

[1] Данные заполняются, если налогоплательщик и застрахованное физическое лицо (лицо в пользу которого заключен договор добровольного пенсионного страхования и (или) добровольного страхования жизни) не являются одним лицом.

[2] ИНН указывается при наличии.

Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю:

_____ (подпись) _____ (дата)