Документ предоставлен [КонсультантПлюс](https://www.consultant.ru)

Зарегистрировано в Минюсте России 12 июля 2023 г. N 74232

ФОНД ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ

РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

от 7 июня 2023 г. N 1027

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ФОРМ ДОКУМЕНТОВ,

ПРИМЕНЯЕМЫХ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ЗАЧЕТА ИЛИ ВОЗВРАТА

СУММЫ ИЗЛИШНЕ УПЛАЧЕННЫХ (ВЗЫСКАННЫХ) СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ

НА ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ СОЦИАЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ

СЛУЧАЕВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ

ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПЕНЕЙ И ШТРАФОВ

В соответствии с [пунктами 5](consultantplus://offline/ref=1F282E1CABF893CA7270475114261ED12AEBF6A527B37E0AAAAB7B910B5C7B0A12C58D145F86094F696D5A1DF1FDC1CCD36436FCCFUAREI) - [7](consultantplus://offline/ref=1F282E1CABF893CA7270475114261ED12AEBF6A527B37E0AAAAB7B910B5C7B0A12C58D175382094F696D5A1DF1FDC1CCD36436FCCFUAREI), [11](consultantplus://offline/ref=1F282E1CABF893CA7270475114261ED12AEBF6A527B37E0AAAAB7B910B5C7B0A12C58D145F8C094F696D5A1DF1FDC1CCD36436FCCFUAREI), [22 статьи 26.12](consultantplus://offline/ref=1F282E1CABF893CA7270475114261ED12AEBF6A527B37E0AAAAB7B910B5C7B0A12C58D155785094F696D5A1DF1FDC1CCD36436FCCFUAREI), [пунктами 3](consultantplus://offline/ref=1F282E1CABF893CA7270475114261ED12AEBF6A527B37E0AAAAB7B910B5C7B0A12C58D175286094F696D5A1DF1FDC1CCD36436FCCFUAREI) и [14 статьи 26.13](consultantplus://offline/ref=1F282E1CABF893CA7270475114261ED12AEBF6A527B37E0AAAAB7B910B5C7B0A12C58D155680094F696D5A1DF1FDC1CCD36436FCCFUAREI) Федерального закона от 24 июля 1998 г. N 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний" приказываю:

1. Утвердить по согласованию с Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации:

форму акта совместной сверки расчетов по страховым взносам, пеням и штрафам с Фондом пенсионного и социального страхования Российской Федерации согласно [приложению N 1](#P51);

форму заявления о зачете (возврате) суммы излишне уплаченных страховых взносов, пеней и штрафов в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации согласно [приложению N 2](#P283);

форму решения о зачете суммы излишне уплаченных (взысканных) страховых взносов, пеней и штрафов в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации согласно [приложению N 3](#P432);

форму заявления о возврате суммы излишне взысканных страховых взносов, пеней и штрафов в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации согласно [приложению N 4](#P551);

форму решения о возврате суммы излишне уплаченных (взысканных) страховых взносов, пеней и штрафов в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации согласно [приложению N 5](#P681).

2. Признать утратившим силу [приказ](consultantplus://offline/ref=1F282E1CABF893CA7270475114261ED12CEFFDA029B77E0AAAAB7B910B5C7B0A00C5D51D56861C1B31370D10F2UFRDI) Фонда социального страхования Российской Федерации от 17 ноября 2016 г. N 457 "Об утверждении форм документов, применяемых при осуществлении зачета или возврата сумм излишне уплаченных (взысканных) страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, пеней и штрафов в Фонд социального страхования Российской Федерации" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 декабря 2016 г., регистрационный N 44551).

Председатель

С.ЧИРКОВ

Приложение N 1

к приказу Фонда пенсионного

и социального страхования

Российской Федерации

от 7 июня 2023 г. N 1027

Форма

|  |
| --- |
|  |
| (наименование территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации) |
|  |
| (полное наименование организации (обособленного подразделения), фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица) |
|  |
|  |
| (регистрационный номер в территориальном органе Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации, код подчиненности) |
|  |
| (адрес в пределах места нахождения организации (обособленного подразделения), адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица) |

|  |
| --- |
| АКТ  совместной сверки расчетов по страховым взносам, пеням и штрафам с Фондом пенсионного и социального страхования Российской Федерации |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| от |  |  | N |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Должностное лицо территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации, осуществляющее сверку расчетов по страховым взносам, пеням и штрафам (далее - страховые взносы, пени и штрафы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| (должность, структурное подразделение, фамилия, имя, отчество (при наличии), телефон) | | | | | | | |
| и  страхователь | |  | | | | | |
|  | | (фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя организации (обособленного подразделения), индивидуального предпринимателя, физического лица (законного или уполномоченного представителя), телефон) | | | | | |
| произвели совместную сверку расчетов по страховым взносам, пеням и штрафам (нужное подчеркнуть) за период с | | | | | | | |
|  | | | | (дата) | |  | |
| по |  | | по состоянию на | |  | | : |
|  | (дата) | |  | | (дата) | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п |  | По данным страхователя | По данным территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации | Расхождение между данными |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | По страховым взносам: |  |  |  |
| 1.1 | задолженность, всего |  |  |  |
|  | в том числе: |  |  |  |
| 1.1.1 | недоимка (кроме приостановленных к взысканию) |  |  |  |
| 1.1.2 | приостановленные к взысканию |  |  |  |
| 1.2 | излишне уплаченные |  |  |  |
| 1.3 | излишне взысканные |  |  |  |
| 1.4 | превышение расходов на выплату страхового обеспечения по отношению к начисленным страховым взносам |  |  |  |
| 2 | По пеням: |  |  |  |
| 2.1 | задолженность, всего |  |  |  |
|  | в том числе: |  |  |  |
| 2.1.1 | задолженность (кроме приостановленных к взысканию) |  |  |  |
| 2.1.2 | приостановленные к взысканию |  |  |  |
| 2.2 | излишне уплаченные |  |  |  |
| 2.3 | излишне взысканные |  |  |  |
| 3 | По штрафам: |  |  |  |
| 3.1 | задолженность, всего |  |  |  |
|  | в том числе: |  |  |  |
| 3.1.1 | задолженность (кроме приостановленных к взысканию) |  |  |  |
| 3.1.2 | приостановленные к взысканию |  |  |  |
| 3.2 | излишне уплаченные |  |  |  |
| 3.3 | излишне взысканные |  |  |  |
| 4 | Денежные средства, списанные со счетов страхователя, но не зачисленные на счета по учету доходов бюджетов |  |  |  |
| 5 | Невыясненные платежи |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (должность уполномоченного лица территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации, осуществляющего сверку расчетов, наименование структурного подразделения) |  | (подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии) |  | (дата) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Согласовано страхователем |  |  |
|  |  | ("с разногласиями" или "без разногласий") |
| Способ получения документа |  |  |
|  |  | ("лично" или "почтовым отправлением") |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (должность руководителя организации) (обособленного подразделения) |  | (подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии) |  | (дата) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Законный или уполномоченный представитель страхователя |  |  |  |
|  | (подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии) |  | (дата) |

|  |
| --- |
| Наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность законного или уполномоченного представителя страхователя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного или уполномоченного представителя страхователя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Приложение N 2

к приказу Фонда пенсионного

и социального страхования

Российской Федерации

от 7 июня 2023 г. N 1027

Форма

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Руководителю |  |
|  |  | |
|  | (должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации, фамилия, имя, отчество (при наличии) | |

|  |
| --- |
| Заявление  о зачете (возврате) суммы излишне уплаченных страховых взносов, пеней и штрафов в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации |

|  |  |
| --- | --- |
| Страхователь |  |
|  | |
| (полное наименование организации (обособленного подразделения), фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица) | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| регистрационный номер в территориальном органе Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации |  | , |
| ИНН |  | , |
| КПП |  | , |
| Адрес в пределах места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица |  | , |

|  |
| --- |
| в соответствии со [статьей 26.12](consultantplus://offline/ref=1F282E1CABF893CA7270475114261ED12AEBF6A527B37E0AAAAB7B910B5C7B0A12C58D14508D094F696D5A1DF1FDC1CCD36436FCCFUAREI) Федерального закона от 24 июля 1998 г. N 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний" просит произвести:  (нужное отметить знаком "V") |
| зачет суммы излишне уплаченных страховых взносов, пеней и штрафов (нужное подчеркнуть) в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации в следующих размерах: |

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование показателя | Сумма (в рублях и копейках) |
| Страховые взносы |  |
| Пени |  |
| Штрафы |  |

|  |
| --- |
| в счет уплаты: |

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование показателя | Сумма (в рублях и копейках) |
| Страховые взносы |  |
| Пени |  |
| Штрафы |  |

|  |
| --- |
| возврат суммы излишне уплаченных страховых взносов, пеней и штрафов (нужное подчеркнуть) в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации в следующих размерах: |

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование показателя | Сумма (в рублях и копейках) |
| Страховые взносы |  |
| Пени |  |
| Штрафы |  |

|  |
| --- |
| путем перечисления денежных средств на счет страхователя  N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в банке (иной кредитной организации) |
|  |
| полное наименование банка (иной кредитной организации) |
| ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ КПП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ корреспондентский счет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  БИК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [ОКТМО](consultantplus://offline/ref=1F282E1CABF893CA7270475114261ED12FEBFCAB20B27E0AAAAB7B910B5C7B0A00C5D51D56861C1B31370D10F2UFRDI) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  N лицевого счета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ КБК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| (наименование финансового органа) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | |  |  |  |  |  |  |
| (должность руководителя организации (обособленного подразделения) | | | |  | (подпись) |  | (фамилия, имя, отчество (при наличии) |  | (контактный телефон) |
| Главный бухгалтер  (заполняется при наличии главного бухгалтера) | | |  | | |  |  |  |  |
| (подпись) | | |  | (фамилия, имя, отчество (при наличии) |  | (контактный телефон) |
| от |  |  |  | | |  |  |  |  |
|  | (дата) |  |  | | |  |  |  |  |
| Место печати (при наличии) страхователя | | |  | | |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Законный или уполномоченный представитель страхователя |  |  |  |  |  |  |
|  |  | (подпись) |  | фамилия, имя, отчество (при наличии) |  | (дата) |

|  |
| --- |
| Наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность законного или уполномоченного представителя страхователя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| Наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного или уполномоченного представителя страхователя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |

Приложение N 3

к приказу Фонда пенсионного

и социального страхования

Российской Федерации

от 7 июня 2023 г. N 1027

Форма

|  |
| --- |
| Место штампа территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации |

|  |
| --- |
| Решение  о зачете суммы излишне уплаченных (взысканных) страховых взносов, пеней и штрафов в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| от |  | N |  |

|  |
| --- |
| В соответствии со [статьями 26.12](consultantplus://offline/ref=1F282E1CABF893CA7270475114261ED12AEBF6A527B37E0AAAAB7B910B5C7B0A12C58D14508D094F696D5A1DF1FDC1CCD36436FCCFUAREI), [26.13](consultantplus://offline/ref=1F282E1CABF893CA7270475114261ED12AEBF6A527B37E0AAAAB7B910B5C7B0A12C58D155784094F696D5A1DF1FDC1CCD36436FCCFUAREI) Федерального закона от 24 июля 1998 г. N 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний" (далее - Федеральный закон от 24 июля 1998 г. N 125-ФЗ) |
|  |
| (должность уполномоченного лица территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации, наименование структурного подразделения) |
|  |
| (наименование территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации) |
|  |
| (фамилия, имя, отчество (при наличии) должностного лица территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | РЕШИЛ: | | | |
|  | 1. Произвести зачет сумм: | | | |
|  | излишне уплаченных страховых взносов пеней, штрафов в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб. \_\_ коп. | | | (нужное отметить знаком V") |
|  | излишне взысканных страховых взносов пеней, штрафов в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб. \_\_ коп. | | |
|  | на основании: | | |  |
|  | заявления страхователя от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. N \_\_\_\_\_\_\_ | | | (нужное отметить знаком V") |
|  | акта совместной сверки расчетов по страховым взносам, пеням и штрафам от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. N \_\_\_\_\_\_\_ | | |
|  | решения суда от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. N \_\_\_\_\_\_\_ | | |
|  | самостоятельного решения территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации в соответствии со [статьями 26.12](consultantplus://offline/ref=1F282E1CABF893CA7270475114261ED12AEBF6A527B37E0AAAAB7B910B5C7B0A12C58D14508D094F696D5A1DF1FDC1CCD36436FCCFUAREI), [26.13](consultantplus://offline/ref=1F282E1CABF893CA7270475114261ED12AEBF6A527B37E0AAAAB7B910B5C7B0A12C58D155784094F696D5A1DF1FDC1CCD36436FCCFUAREI) Федерального закона от 24 июля 1998 г. N 125-ФЗ | | |
|  | 2. | Отказать в проведении зачета сумм излишне уплаченных (взысканных) страховых взносов, пеней, штрафов в размере \_\_\_\_\_\_\_\_ руб. \_\_ коп. на основании: | | |
|  | несоблюдения срока подачи заявления, предусмотренного [частью 13 статьи 26.12](consultantplus://offline/ref=1F282E1CABF893CA7270475114261ED12AEBF6A527B37E0AAAAB7B910B5C7B0A12C58D145E84094F696D5A1DF1FDC1CCD36436FCCFUAREI) Федерального закона от 24 июля 1998 г. N 125-ФЗ | | | (нужное отметить знаком "V") |
|  | прочее | |  |
|  |  | | (указать основание) |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
|  | , |
| (полное наименование организации (обособленного подразделения), фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица) |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| регистрационный номер в территориальном органе Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации |  | , |
| ИНН |  | , |
| КПП |  | , |
| [ОКТМО](consultantplus://offline/ref=1F282E1CABF893CA7270475114261ED12FEBFCAB20B27E0AAAAB7B910B5C7B0A00C5D51D56861C1B31370D10F2UFRDI) |  | , |
| адрес в пределах места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица |  | , |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| С кода бюджетной классификации | На код бюджетной классификации | Назначение зачета (в счет предстоящих платежей, погашение задолженности по страховым взносам, пеням и штрафам) | Сумма (в рублях и копейках) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | |
| (подпись) |  | (фамилия, имя, отчество (при наличии) | |
| Место печати территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации | | |  |

Приложение N 4

к приказу Фонда пенсионного

и социального страхования

Российской Федерации

от 7 июня 2023 г. N 1027

Форма

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Руководителю |  |
|  |  | |
|  | (должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации, фамилия, имя, отчество (при наличии) | |

|  |
| --- |
| Заявление  о возврате суммы излишне взысканных страховых взносов, пеней и штрафов в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации |

|  |  |
| --- | --- |
| Страхователь |  |
|  | |
| (полное наименование организации (обособленного подразделения), фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица) | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| регистрационный номер в территориальном органе Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации |  | , |
| ИНН |  | , |
| КПП |  | , |
| адрес в пределах места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица |  | , |

|  |
| --- |
| в соответствии со [статьей 26.13](consultantplus://offline/ref=1F282E1CABF893CA7270475114261ED12AEBF6A527B37E0AAAAB7B910B5C7B0A12C58D155784094F696D5A1DF1FDC1CCD36436FCCFUAREI) Федерального закона от 24 июля 1998 г. N 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний" просит произвести возврат сумм излишне взысканных страховых взносов, пеней и штрафов (нужное подчеркнуть) в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации в следующих размерах: |

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование показателя | Сумма (в рублях и копейках) |
| Страховые взносы |  |
| Пени |  |
| Штрафы |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| путем перечисления денежных средств на счет страхователя | | | |
| N |  | в банке |  |
|  |  |  | (полное наименование банка) |
| ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ КПП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ корреспондентский счет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  БИК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [ОКТМО](consultantplus://offline/ref=1F282E1CABF893CA7270475114261ED12FEBFCAB20B27E0AAAAB7B910B5C7B0A00C5D51D56861C1B31370D10F2UFRDI) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  N лицевого счета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ КБК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
|  | | | |
| (наименование финансового органа) | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | |  |  |  |  |  |  |
| (должность руководителя организации (обособленного подразделения) | | | |  | (подпись) |  | (фамилия, имя, отчество (при наличии) |  | (контактный телефон) |
| Главный бухгалтер  (заполняется при наличии главного бухгалтера) | | |  | | |  |  |  |  |
| (подпись) | | |  | (фамилия, имя, отчество (при наличии) |  | (контактный телефон) |
| от |  |  |  | | |  |  |  |  |
|  | (дата) |  |  | | |  |  |  |  |
| Место печати (при наличии) страхователя | | |  | | |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Законный или уполномоченный представитель страхователя |  |  |  |  |  |  |
|  |  | (подпись) |  | фамилия, имя, отчество (при наличии) |  | (дата) |

|  |
| --- |
| Наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность законного или уполномоченного представителя страхователя |
|  |
| Наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного или уполномоченного представителя страхователя |
|  |

Приложение N 5

к приказу Фонда пенсионного

и социального страхования

Российской Федерации

от 7 июня 2023 г. N 1027

Форма

|  |
| --- |
| Место штампа территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации |

|  |
| --- |
| Решение  о возврате суммы излишне уплаченных (взысканных) страховых взносов, пеней и штрафов в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| от |  | N |  |

|  |  |
| --- | --- |
| В соответствии |  |
|  | (со [статьей 26.12](consultantplus://offline/ref=1F282E1CABF893CA7270475114261ED12AEBF6A527B37E0AAAAB7B910B5C7B0A12C58D14508D094F696D5A1DF1FDC1CCD36436FCCFUAREI)/[статьей 26.13](consultantplus://offline/ref=1F282E1CABF893CA7270475114261ED12AEBF6A527B37E0AAAAB7B910B5C7B0A12C58D155784094F696D5A1DF1FDC1CCD36436FCCFUAREI) - указать нужную) |
| Федерального закона от 24 июля 1998 г. N 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний" (далее - Федеральный закон от 24 июля 1998 г. N 125-ФЗ) | |
|  | |
| (должность уполномоченного лица территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации, наименование структурного подразделения) | |
|  | |
| (наименование территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации) | |
|  | |
| (фамилия, имя, отчество (при наличии) должностного лица территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации) | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | РЕШИЛ: | | |
| 1. Произвести возврат сумм излишне уплаченных (взысканных) страховых взносов, пеней и штрафов  в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб. \_\_ коп. на основании: | | | |
|  | заявления страхователя от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. N \_\_\_\_\_\_\_ | | (нужное отметить знаком V") |
|  | решения суда от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. N \_\_\_\_\_\_\_ | |
|  | акта совместной сверки расчетов по страховым взносам, пеням и штрафам от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. | |
| 2. Отказать в проведении возврата сумм излишне уплаченных (взысканных) страховых взносов, пеней, штрафов (нужное подчеркнуть) в размере \_\_\_\_\_\_\_\_ руб. \_\_ коп. на основании: | | | |
|  | несоблюдения срока, предусмотренного [частью 13 статьи 26.12](consultantplus://offline/ref=1F282E1CABF893CA7270475114261ED12AEBF6A527B37E0AAAAB7B910B5C7B0A12C58D145E84094F696D5A1DF1FDC1CCD36436FCCFUAREI) Федерального закона от 24 июля 1998 г. N 125-ФЗ | | (нужное отметить знаком "V") |
|  | несоблюдения срока, предусмотренного [частью 5 статьи 26.13](consultantplus://offline/ref=1F282E1CABF893CA7270475114261ED12AEBF6A527B37E0AAAAB7B910B5C7B0A12C58D155783094F696D5A1DF1FDC1CCD36436FCCFUAREI) Федерального закона от 24 июля 1998 г. N 125-ФЗ | |
|  | прочее |  |
|  |  | (указать основание) |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| (полное наименование организации (обособленного подразделения), | |
|  | , |
| фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица) |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| регистрационный номер в территориальном органе Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации |  | , |
| ИНН |  | , |
| КПП |  | , |
| [ОКТМО](consultantplus://offline/ref=1F282E1CABF893CA7270475114261ED12FEBFCAB20B27E0AAAAB7B910B5C7B0A00C5D51D56861C1B31370D10F2UFRDI) |  | , |
| Адрес в пределах места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица |  |  |
|  |  |
|  |  |
| в следующих размерах: | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование показателя | Сумма (в рублях и копейках) |
| Страховые взносы |  |
| Пени |  |
| Штрафы |  |
| Проценты на сумму излишне взысканных страховых взносов |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Суммы излишне уплаченных (взысканных) страховых взносов подлежат возврату путем перечисления денежных средств на счет страхователя:  N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в банке (иной кредитной организации) | |
|  | |
| (полное наименование банка (иной кредитной организации) | |
| ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ КПП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ корреспондентский счет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  БИК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [ОКТМО](consultantplus://offline/ref=1F282E1CABF893CA7270475114261ED12FEBFCAB20B27E0AAAAB7B910B5C7B0A00C5D51D56861C1B31370D10F2UFRDI) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| N лицевого счета |  |
|  | (заполняется организацией, у которой открыт лицевой счет в органах Федерального казначейства) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | |
| (подпись) |  | (фамилия, имя, отчество (при наличии) | |
| Место печати территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации | | |  |