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

Зарегистрировано в Минюсте России 14 июля 2023 г. N 74284

ФОНД ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ

РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

от 8 июня 2023 г. N 1032

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ФОРМЫ КВИТАНЦИИ,

ВЫДАВАЕМОЙ МЕСТНОЙ АДМИНИСТРАЦИЕЙ ПРИ ПРИЕМЕ

ОТ СТРАХОВАТЕЛЕЙ - ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ В СЧЕТ

УПЛАТЫ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ, ПЕНЕЙ И ШТРАФОВ, АДМИНИСТРИРУЕМЫХ

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫМИ ОРГАНАМИ ФОНДА ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО

СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

В соответствии с подпунктом 3 пункта 5 и пунктом 13 статьи 26.1 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 форму квитанции, выдаваемой местной администрацией при приеме от страхователей - физических лиц денежных средств в счет уплаты страховых взносов, пеней и штрафов, администрируемых территориальными органами Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации, согласно [Приложению](#P36) к настоящему приказу.

2. Признать утратившим силу приказ Фонда социального страхования Российской Федерации от 25 декабря 2017 г. N 631 "Об утверждении формы квитанции о приеме местной администрацией от страхователей - физических лиц денежных средств в счет уплаты страховых взносов, пеней и штрафов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, администрируемых территориальными органами Фонда социального страхования Российской Федерации" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 марта 2018 г., регистрационный N 50343).

Председатель

С.ЧИРКОВ

Приложение

к приказу Фонда пенсионного

и социального страхования

Российской Федерации

от 8 июня 2023 г. N 1032

Форма

 КВИТАНЦИЯ N \_\_ от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.,

 (дата выдачи квитанции)

 выдаваемая местной администрацией при приеме

 от страхователей - физических лиц денежных средств в счет

 уплаты страховых взносов, пеней и штрафов, администрируемых

 территориальными органами Фонда пенсионного и социального

 страхования Российской Федерации

Код по ОГРН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (ОГРН местной администрации)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (полное наименование местной администрации, осуществляющей прием

 денежных средств от страхователя - физического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

получатель платежа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (сокращенное наименование органа Федерального

 казначейства, наименование

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования

 Российской Федерации)

 ┌─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┐ ┌─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┐

ИНН │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ КПП │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │

 └─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘ └─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘

 (указывается ИНН (указывается КПП

 территориального органа территориального органа

 Фонда пенсионного и Фонда пенсионного и

 социального страхования социального страхования

 Российской Федерации) Российской Федерации)

 ┌─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┐

счет N │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │

 └─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘

банк (иная кредитная организация) получателя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (полное фирменное или

 сокращенное фирменное

 (при наличии) наименование банка

 (иной кредитной организации)

 (филиала банка (иной

 кредитной организации)

БИК банка (иной кредитной ┌─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┐

организации) получателя │ │ │ │ │ │ │ │ │ │

 └─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘

N корреспондентского счета банка ┌─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┐

(иной кредитной организации) │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │

 └─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘

принято от

страхователя - физического лица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Фамилия, имя, отчество (при наличии)

 страхователя - физического лица

 (без сокращений)

ИНН страхователя - ┌─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┐

физического лица │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │

(при наличии) └─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘

регистрационный номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес места жительства

страхователя - физического лица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(почтовый индекс, наименование субъекта Российской Федерации, район, город,

 населенный пункт, улица, номер дома, корпуса, квартиры)

 ┌─┬─┬─┬─┐ ┌─┬─┬─┬─┬─┬─┐

паспорт N │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ Дата выдачи паспорта "\_\_" \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

 └─┴─┴─┴─┘ └─┴─┴─┴─┴─┴─┘

 (серия (номер

 паспорта) паспорта)

Назначение платежа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (страховые взносы, пени и штрафы)

 ┌─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┐

КБК │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │

 └─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘

 ┌─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┐

ОКТМО │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │

 └─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘

 руб. коп. ┌─┬─┬─┬─┬─┬─┐ ┌─┬─┐

сумма прописью ---------------------------------------- │ │ │ │ │ │ │,│ │ │

 (рубли прописываются, копейки └─┴─┴─┴─┴─┴─┘ └─┴─┘

 проставляются цифрой) (сумма цифрами)

принял \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (должность уполномоченного лица) (подпись) фамилия, имя, отчество

 (при наличии)

 (без сокращений)

место печати (при наличии) Подпись страхователя - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 физического лица