



ИНН 6 6 7 9 1 0 5 8 7 9 - -

КПП 6 6 7 9 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 1

Форма по КНД 1151111

## Расчет по страховым взносам

Номер корректировки 0 - -

Расчетный (отчетный) период (код) 3 4

Календарный год 2 0 2 2

Представляется в налоговый орган (код) 6 6 7 9

По месту нахождения (учета) (код) 2 1 4

А В Т О Н О М Н А Я Н Е К О М М Е Р О Р Г А Н И З Д О П О Л Н И Т П Р О  
 Ф Е С С И О Н А Л О Б Р А З О В А Н И Я Ц Е Н Т Р П Р О Ф Е С С И О Н А Л  
 Р А З В И Т И Я П Р О Ф И

(наименование организации, обособленного подразделения / фамилия, имя, отчество индивидуального предпринимателя, главы крестьянского (фермерского) хозяйства, физического лица)

Среднесписочная численность (чел.) 2 1

Форма реорганизации (ликвидация) (код) / Лишение полномочий (закрытие) обособленного подразделения (код)

ИНН / КПП реорганизованной организации /  
ИНН / КПП лишённого полномочий (закрытого) обособленного подразделения

Номер контактного телефона 8 3 4 3 3 0 2 2 8 3 8

Расчет составлен на 0 4 4 страницах с приложением подтверждающих документов или их копий на 2 листах

## Достоверность и полноту сведений, указанных в настоящем расчете, подтверждаю :

2 1 - плательщик страховых взносов;  
2 - представитель плательщика страховых взносов.

С М И Р Н О В А  
 Р О З А  
 В И К Т О Р О В Н А

(фамилия, имя, отчество полностью)

А В Т О Н О М Н А Я Н Е К О М М Е Р  
 О Р Г А Н И З Д О П О Л Н И Т П Р О  
 Ф Е С С И О Н А Л О Б Р А З О В А Н И  
 Я Ц Е Н Т Р П Р О Ф Е С С И О Н А Л  
 Р А З В И Т И Я П Р О Ф И

(наименование организации - представителя плательщика)

Подпись \_\_\_\_\_ Дата 2 3 . 0 1 . 2 0 2 3

Наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя

Д О В Е Р Е Н Н О С Т Ь № 1 / 2 2 - 0  
 Т О Т 2 3 . 0 5 . 2 0 2 2

## Заполняется работником налогового органа

Сведения о представлении расчета

Настоящий расчет представлен (код) 0 0

на 2 страницах

с приложением подтверждающих документов

или их копий на 2 листах

Дата представления расчета 2 3 . 0 1 . 2 0 2 3

Документ подписан электронной подписью и отправлен через АО «ПФ «СКБ Контур» 23.01.2023 в 08:12

Имя файла «NO\_RASCHSV\_6679\_6679\_6679105879667901001\_20230123\_18632BFF-CCFF-48B7-A094-2342CA8DA658»

Смирнова Роза Викторовна  
Сертификат: 08ba17143eebeca63d9d059ace88d410e9c9a99a  
Действует с 23.05.2022 до 23.08.2023

Принято 23.01.2023 в 08:26

6679 Межрайонная ИФНС России №25 по Свердловской области  
Филимонов Михаил Викторович, начальник  
Сертификат: 89e971097dc9403e98f490fb1f44983dad2b546a  
Действует с 07.12.2022 до 01.03.2024

Фамилия, И. О.

Подпись