|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | Приложение 1 к Правилам уплаты,  перечисления и распределения, а также возврата излишне (ошибочно)  уплаченных сумм единого платежа и (или) пени за несвоевременную и  (или) неполную уплату единого  платежа |
|  | Форма Государственной корпорации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

      **Заявление на возврат ошибочно уплаченных сумм единого платежа**

      от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
      (наименование плательщика единого платежа или банка, организации, осуществляющей отдельные виды банковских операций плательщика)  
       Прошу произвести возврат суммы единого платежа, излишне (ошибочно) уплаченных платежным поручением № \_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, референс \_\_\_\_\_ общая сумма платежа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, общая сумма возврата \_\_\_\_\_\_\_\_\_ на:   
      

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Индивидуальный идентификационный номер | Фамилия, имя, отчество (отчество при его наличии) | За период | Уплаченная сумма | Сумма возврата |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

      по причине (отметить одну причину):

       ошибочно уплачены плательщиком или банком два и более раз на основании одного платежного поручения;

       излишне начислены на доходы, полученные уволенными работниками авансом, подлежащие возврату;

       излишне уплачены за участников, являющихся лицами, достигшими возраста, предусмотренного 1 статьи 207 Социального кодекса;

       ошибочно перечислены за лиц, освобожденных от уплаты отчислений и взносов на обязательное социальное медицинское страхование;

       неверно указан код назначения платежа;

       в списочной части платежного поручения допущены ошибки в периоде платежа;

       в списочной части платежного поручения допущены ошибки в суммах;

       неверно указаны реквизиты плательщика;

       ошибочно уплачены средства, не являющиеся единым платежом;

       уплачены плательщиком, не зарегистрированным в качестве агента по исчислению (начислению), перечислению единого платежа за работников, определенного в соответствии со статьей 776-1 Налогового Кодекса.

      Возврат просим произвести по следующим реквизитам:

      Наименование плательщика: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Индивидуальный идентификационный номер/Бизнес идентификационный номер плательщика: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Индивидуальный идентификационный код: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Банковский идентификационный код банка плательщика: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Банк плательщика: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      К заявлению прилагаются следующие документы (нужное отметить):

       копия документа, подтверждающего начало/прекращение трудовой деятельности участника системы обязательного социального страхования;

       копия упрощенной декларации для плательщиков единого платежа (форма \_\_\_\_) с уведомлением о принятии в органах государственных доходов;

       расчета стоимости патента (форма \_\_\_\_) за период возврата единого платежа с уведомлением о принятии в органах государственных доходов;

       выписка из лицевого счета налогоплательщика о состоянии расчетов с бюджетом, при расхождении подписи на заявлении и платежных документах плательщика - копия приказа о предоставлении права подписи;

       копия подтверждающего документа при изменении Бизнес идентификационного номера либо банковского счета плательщика;

       пояснение в свободной форме или дополнительный документ.

      Подписи: Руководитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (Фамилия, имя, отчество (отчество при его наличии), подпись)

      Главный бухгалтер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (Фамилия, имя, отчество (отчество при его наличии), подпись)

      Юридический адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

      Контактные данные плательщика:

      Телефон: +7 (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, E-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

      Дата заполнения: "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_года