

ФОП НА ЗАГАЛЬНІЙ СИСТЕМІ

Звіт про суми нарахованого доходу застрахованих осіб та суми нарахованого єдиного внеску

Форма N Д5 (річна)

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства фінансів України
15 травня 2018 року N 511
за погодженням із Держстатом

1. Звіт за:

2	0	1	8
---	---	---	---

 рік

2. Реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія (за наявності) та/або номер паспорта страхувальника*

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Прізвище, ім'я, по батькові Іванов Іван Іванович

Місце проживання м. Черкаси, вул. Леніна, б. 1259, кв. 658

Телефон 092 111 04 12

3. Код територіального органу доходів і зборів (основне місце обліку),
по якого подається звіт

2	3	0	1
---	---	---	---

4. Код основного виду економічної діяльності

4	0	.	0	1
---	---	---	---	---

5. Дата державної реєстрації припинення або дата подання до органу доходів і зборів заяви про зняття з обліку платника єдиного внеску

--	--	--	--	--	--	--	--

6. Тип платника та період перебування (місяць):

X	ФО – на загальній системі оподаткування	3	1	по	12
	ФО – на спрощеній системі оподаткування	3		по	
	Особа, яка провадить незалежну професійну діяльність	3		по	
	Члени фермерського господарства	3		по	

7. Тип форми:

X	початкова
	ліквідаційна
	призначення пенсії

8. Перелік таблиць звіту

N з/п	Назва таблиці	Відмітка про подання
1	Нарахування єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування	X
2	Наявність підстав для обліку стажу окремим категоріям осіб відповідно до законодавства	

* Для фізичних осіб, які мають відмітку в паспорті про право здійснювати будь-які платежі за серією та номером паспорта.

Страхувальник

_____ (підпис)

Іванов І.І. _____ (ініціали та прізвище)

"18" 01 2019 р. _____ (дата подання)

Ця частина заповнюється посадовими особами контролюючого органу

"__" ____ 20__ року	Дата внесення даних до електронної бази податкової звітності
(посадова особа контролюючого органу (підпис, ініціали та прізвище))	
За результатами камеральної перевірки	
"__" ____ 20__ року	порушень (помилочек) не виявлено (дата)
"__" ____ 20__ року N _____	складено акт (номер, дата) камеральної перевірки
"__" ____ 20__ року N _____	надано висновок (номер, дата) до підрозділу податкового контролю
(потрібне зазначити)	
"__" ____ 20__ року _____	
(посадова особа контролюючого органу (підпис, ініціали та прізвище))	

Таблиця 1. Нарахування єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування

Реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія (за наявності) та/або номер паспорта страхувальника*

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Прізвище, ім'я, по батькові _____

Іванов Іван Іванович

Місяць	Код категорії ЗО	Сума чистого доходу (прибутку), заявлена в податковій декларації / Самостійно визначена сума доходу / Частка розподіленого доходу	Сума доходу, на яку нараховується єдиний внесок, з урахуванням максимальної величини	Розмір єдиного внеску **	Сума нарахованого єдиного внеску (графа 3 x графа 4)
1	2	3	4	5	6
Січень	5	12356	12356	22	2718,32
Лютий	5	12356	12356	22	2718,32
Березень	5	12356	12356	22	2718,32
Квітень	5	12356	12356	22	2718,32
Травень	5	12356	12356	22	2718,32
Червень	5	12356	12356	22	2718,32
Липень	5	12356	12356	22	2718,32
Серпень	5	12356	12356	22	2718,32
Вересень	5	12356	12356	22	2718,32
Жовтень	5	12356	12356	22	2718,32
Листопад	5	12356	12356	22	2718,32
Грудень	5	12356	12356	22	2718,32
Усього		148272	148272		32619,84

#####

Правильність зазначених відомостей підтверджую:

Підпис та прізвище страхувальника /Іванов І.І./

Дата

1	8
---	---

0	1
---	---

2	0	1	9
---	---	---	---