

Форма СЗВ-М

Сведения о застрахованных лицах

1. Реквизиты страхователя (заполняются обязательно):

Регистрационный номер ПФР 035-007-058367

Наименование (краткое) ТСЖ "СТОЛЕТИЕ 100В"

ИНН 2539110504 КПП 254301001

2. Отчетный период 04 календарного года 2017 (заполняется обязательно)

(01 — январь, 02 — февраль, 03 — март, 04 — апрель, 05 — май, 06 — июнь, 07 — июль, 08 — август, 09 — сентябрь,
10 — октябрь, 11 — ноябрь, 12 — декабрь)

3. Тип формы (код) исхд (заполняется обязательно одним из кодов: "исхд", "доп", "отмн")

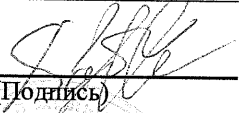
"исхд" - исходная форма, впервые подаваемая страхователем о застрахованных лицах за данный отчетный период
"доп" - дополняющая форма, подаваемая с целью дополнения ранее принятых ПФР сведений о застрахованных лицах за данный отчетный период
"отмн" - отменяющая форма, подаваемая с целью отмены ранее неверно поданных сведений о застрахованных лицах за указанный отчетный период

4. Сведения о застрахованных лицах:

(указываются данные о застрахованных лицах — работниках, с которыми в отчетном периоде заключены, продолжают действовать или прекращены трудовые договоры, договора гражданско — правового характера, предметом которых является выполнение работ, оказание услуг, договоры авторского заказа, договоры об отчуждении исключительного права на произведения науки, литературы, искусства, издательские лицензионные договоры, лицензионные договоры о предоставлении права использования произведения науки, литературы, искусства, в том числе заключенные на коллективной основе)

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица (заполняются в именительном падеже)	Страховой номер индивидуального лицевого счета (заполняется обязательно)	ИНН (заполняется при наличии у страхователя данных об ИНН физического лица)
1	БАБИН ИГОРЬ ЮРЬЕВИЧ	040-268-612 27	272107152803

Председатель Правления
Наименование должности
руководителя


(Подпись)

Бабин И. Ю.
(Ф.И.О.)

Дата 15.05.2017
(ДД.ММ.ГГГГ)


М.П.
(при ее наличии)

Протокол контроля

Принят отчет

Дата и время отправки протокола: 2017-05-25T17:06:18

Регистрационный номер страхователя: 035-007-058367

Описание пачек

- ПФР_035-007-058367_035007_СЗВ-М_20170515_ec36ef0e-30ee-4479-88f8-eb9604a0b91b.XML

Все проверки пройдены.

Приложения к протоколу: