

(наименование органа ПФР, предоставляющего государственную услугу - ПФР, территориальный орган ПФР)

Регистрационный номер в ПФР - -

ОБРАЩЕНИЕ
заявителя для предоставления государственной услуги по бесплатному информированию
плательщиков страховых взносов *

Сведения о заявителе:

(наименование организации, обособленного подразделения/Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица)

ИНН

КПП

Адрес места жительства (места регистрации) плательщика:

почтовый индекс

регион

район

город

населенный пункт

улица

дом

корпус (строение)

квартира (офис)

Контактный телефон:

Адрес электронной почты:

- о законодательстве Российской Федерации о страховых взносах и принятых в соответствии с ним нормативных правовых актах

- о порядке исчисления и уплаты страховых взносов

- о правах и обязанностях плательщиков страховых взносов

- о полномочиях Пенсионного фонда Российской Федерации, территориальных органов Пенсионного фонда Российской Федерации и их должностных лиц

- о предоставлении форм расчетов по начисленным и уплаченным страховым взносам и разъяснение порядка их заполнения

Текст обращения:

(Подпись)

(Дата)

* в соответствии с Административным регламентом по представлению государственной услуги по бесплатному информированию плательщиков страховых взносов законодательстве Российской Федерации о страховых взносах и принятых в соответствии с ним нормативных правовых актах, порядке исчисления и уплаты страховых взносов, правах и обязанностях плательщиков страховых взносов, полномочиях Пенсионного фонда Российской Федерации, территориальных органов Пенсионного фонда Российской Федерации и их должностных лиц, а также предоставлению форм расчетов по начисленным и уплаченным страховым взносам и разъяснению порядка их заполнения, утвержденным Приказом Минздравсоцразвития России №1596н от 21.12.2011 г.