Квитанция с реквизитами для уплаты дополнительных страховых взносов на накопительную пенсию в 2024 году

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ИзвещениеКассир |

|  |  |
| --- | --- |
| УФК ПО АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ (ОСФР по Амурской области л/с 04234Ф23010) | КПП 280101001 |
| (наименование получателя платежа) |  |
| 2801008213 | 10701000 |
| ИНН налогового органа (\*) и его сокращенное наименование | (Код ОКТМО) |
| 03100643000000012300 Отделение Благовещенск Банка России // УФК по Амурской области г. Благовещенск |
| (номер счета получателя платежа) (наименование банка) |

БИК: 011012100 Кор./сч.: 40102810245370000015

|  |  |
| --- | --- |
| Дополнительные страховые взносы | 79710207000061100160 |
| (наименование платежа) | (код бюджетной классификации КБК) |
| **Плательщик (Ф.И.О.)** |  |
| **Адрес плательщика:** |  |

 **ИНН плательщика \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ СНИЛС\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **Сумма: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб. \_\_\_\_ коп.**  **Плательщик (подпись): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.** <\*> или иной государственный орган исполнительной власти |
| КвитанцияКассир |

|  |  |
| --- | --- |
| УФК ПО АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ (ОСФР по Амурской области л/с 04234Ф23010) | КПП 280101001 |
| (наименование получателя платежа) |  |
| 2801008213 | 10701000 |
| ИНН налогового органа (\*) и его сокращенное наименование | (Код ОКТМО) |
| 03100643000000012300 Отделение Благовещенск Банка России // УФК по Амурской области г. Благовещенск |
| (номер счета получателя платежа) (наименование банка) |

БИК: 011012100 Кор./сч.: 40102810245370000015

|  |  |
| --- | --- |
| Дополнительные страховые взносы | 79710207000061100160 |
| (наименование платежа) | (код бюджетной классификации КБК) |
| **Плательщик (Ф.И.О.)** |  |
| **Адрес плательщика:** |  |

 **ИНН плательщика \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ СНИЛС\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **Сумма: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб. \_\_\_\_ коп.**  **Плательщик (подпись): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.** <\*> или иной государственный орган исполнительной власти |

Внимание! ФИО и СНИЛС плательщика должны соответствовать друг другу