|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
|   |   |  Поступ. в банк плат.   |   |  Списано со сч. плат.  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

|  |
| --- |
|   |

 |
|   |   | ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ №  |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | Дата |   | Вид платежа |   |   |   |   |
|   |   | Сумма прописью |  |
|   |   |
|   |   |
|   |   | ИНН  | КПП  | Сумма |  |
|   |   |  |   |   |
|   |   |
|   |   | Сч. № |  |
|   |   |
|   |   | Плательщик  |
|   |   |  | БИК |  |
|   |   | Сч. № |  |
|   |   | Банк плательщика |
|   |   | ОТДЕЛЕНИЕ ЛУГАНСК БАНКА РОССИИ//УФК по Луганской Народной Республике, г Луганск | БИК | 044371902 |
|   |   | Сч. № | 40102810245370000096 |
|   |   | Банк получателя |
|   |   | ИНН 9403000225 | КПП 940301001 | Сч. № | 03100643000000018300 |
|   |   | ОСФР ПО ЛУГАНСКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКЕ, л/с 04834Ф83010 |
|   |   |
|   |   | Вид оп. | 01 | Срок плат. |  |
|   |   | Наз.пл. |  | Очер. плат. | 5 |
|   |   | Получатель | Код | 0 | Рез. поле |  |
|   |   | 79710212000061000160\* | 43000000 | 0 | 0 | 0 | 0 |  |
|   |   | Страховые взносы в СФР на обязательное соцстрахование от несчастных случаев и профзаболеваний за (период), регистрационный номер – 94000ХХХХХ\*\*  |
|   |   |
|  |   |
|  |   |
|  |   |
|   |   | Назначение платежа |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

\* - поле обязательное к заполнению, для **оплаты** **страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев** на производстве и профессиональных заболеваний (**сумма платежа** (перерасчеты, недоимка и задолженность по соответствующему платежу, в том числе по отмененному);

\*\* - поле обязательное к заполнению, регистрационный номер в качестве страхователя по обязательному социальному страхованию (пример 94000ХХХХХ)