





Квитанция о получении Расчета **3391-1089-1552-01-7718060830** от 24.01.2017 10:02 за 4 квартал 2016 года

Стадия обработки	Статус	Дата	Код ошибки	Описание ошибки	Действие
1. Получение файла	Успешно 	24.01.2017 10:02:35			
2. Расшифровка файла и проверка ЭЦП	Успешно 	24.01.2017 10:02:35			
3. Форматный контроль	Успешно 	24.01.2017 10:02:39			
4. Логический контроль	Успешно 	24.01.2017 10:02:39			

История отправок квитанций

Идентификатор файла Расчета	Год	Квартал	Статус Расчета	Дата получения
-----------------------------	-----	---------	----------------	----------------

Представляется на бумажном носителе не позднее 20-го числа календарного месяца, следующего за отчетным периодом, в территориальный орган Фонда социального страхования Российской Федерации*

Форма 4-ФСС

Регистрационный номер страхователя
Код подчиненности

Стр.

РАСЧЕТ

по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также по расходам на выплату страхового обеспечения

Номер корректировки Отчетный период (код) / Календарный год

(000 - исходная, 001 и т.д. - номер корректировки) (03 - I кв; 06 - полугодие; 09 - 9 месяцев; 12 - год / 01, 02 и т.д. - при обращении за выделением необходимых средств на выплату страхового обеспечения) Прекращение деятельности

СОЮЗ "Микрофинансовый альянс "Институты развития малого и среднего бизнеса"

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

ИНН
КПП
ОГРН (ОГРНИП)
Номер контактного телефона

Адрес регистрации Шифр плательщика страховых взносов (страхователя) / /

субъект
район
город
улица
дом корпус (строение) квартира (офис)

Среднесписочная численность работников
из них: женщин
Расчет представлен на стр.
с приложением подтверждающих документов или их копий на листах

Достоверность и полноту сведений, указанных в настоящем расчете, подтверждаю

1 - плательщик страховых взносов (страхователь)
2 - представитель плательщика страховых взносов (страхователя)
3 - правопреемник

(Ф.И.О. (последнее при наличии) руководителя организации, индивидуального предпринимателя, физического лица, представителя плательщика страховых взносов (страхователя))

Подпись _____ Дата . .
М.П.

Документ, подтверждающий полномочия представителя

Заполняется работником территориального органа Фонда
Сведения о представлении расчета

Данный расчет представлен (код)
с приложением подтверждающих документов или их копий на листах

Дата представления расчета** . .

(Ф.И.О. (последнее при наличии)) (Подпись)

* Далее - территориальный орган Фонда.

** Указывается дата представления расчета лично или через представителя плательщика страховых взносов (страхователя), при отправке по почте - дата отправки почтового отправления с описью вложения

Регистрационный номер страхователя

7 7 1 8 0 6 0 8 3 0

Стр. 0 0 2

Код подчиненности

7 7 1 8 1

**РАЗДЕЛ I. РАСЧЕТ ПО НАЧИСЛЕННЫМ, УПЛАЧЕННЫМ СТРАХОВЫМ
ВЗНОСАМ НА ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ СОЦИАЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ НА СЛУЧАЙ ВРЕМЕННОЙ
НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И В СВЯЗИ С МАТЕРИНСТВОМ И ПРОИЗВЕДЕННЫМ РАСХОДАМ**

Код по ОКВЭД 9 1 . 1 2 .

Таблица 1

**РАСЧЕТЫ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ СОЦИАЛЬНОМУ СТРАХОВАНИЮ НА СЛУЧАЙ ВРЕМЕННОЙ
НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И В СВЯЗИ С МАТЕРИНСТВОМ**

(руб. коп.)

Наименование показателя	Код строки	Сумма
1	2	3
Задолженность за плательщиком страховых взносов (страхователем) на начало расчетного периода	1	-
Начислено к уплате страховых взносов	2	-
на начало отчетного периода		-
за последние три месяца отчетного периода		-
1 месяц		-
2 месяц		-
3 месяц		-
Начислено страховых взносов по актам проверок	3	-
на начало отчетного периода		-
за последние три месяца отчетного периода		-
1 месяц		-
2 месяц		-
3 месяц		-
Начислено страховых взносов плательщиком страховых взносов (страхователем) за прошлые расчетные периоды	4	-
Не принято к зачету расходов территориальным органом Фонда за прошлые расчетные периоды	5	-
на начало отчетного периода		-
за последние три месяца отчетного периода		-
1 месяц		-
2 месяц		-
3 месяц		-
Получено от территориального органа Фонда в возмещение произведенных расходов	6	-
на начало отчетного периода		-
за последние три месяца отчетного периода		-
1 месяц		-
2 месяц		-
3 месяц		-
Возврат (зачет) сумм излишне уплаченных (взысканных) страховых взносов	7	-
Всего (сумма строк 1+2+3+4+5+6+7)	8	-
Задолженность за территориальным органом Фонда на конец отчетного (расчетного) периода	9	-
в том числе		
за счет превышения расходов	10	-
за счет переплаты страховых взносов	11	-

Наименование показателя	Код строки	Сумма
1	2	3
Задолженность за территориальным органом Фонда на начало расчетного периода	12	-
в том числе		
за счет превышения расходов	13	-
за счет переплаты страховых взносов	14	-
Расходы на цели обязательного социального страхования	15	-
на начало отчетного периода		-
за последние три месяца отчетного периода		-
1 месяц		-
2 месяц		-
3 месяц		-
Уплачено страховых взносов	16	-
на начало отчетного периода		-
в последние три месяца отчетного периода		-
(дата, № платежного поручения)		
1 месяц		-
2 месяц		-
3 месяц		-
Списанная сумма задолженности страхователя	17	-
Всего (сумма строк 12+15+16+17)	18	-
Задолженность за плательщиком страховых взносов (страхователем) на конец отчетного (расчетного) периода	19	-
в том числе		
недоимка	20	-

Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю

17.01.2017

(подпись)

(дата)

Регистрационный номер страхователя

7 7 1 8 0 6 0 8 3 0

Стр. 0 0 3

Код подчиненности

7 7 1 8 1

Таблица 3

РАСЧЕТ БАЗЫ ДЛЯ НАЧИСЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ

(руб.коп.)

Наименование показателя	Код строки	Всего с начала расчетного периода	В том числе за последние три месяца отчетного периода		
			1 месяц	2 месяц	3 месяц
1	2	3	4	5	6
Суммы выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц в соответствии со статьей 7 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ и в соответствии с международными договорами	1	-	-	-	-
Суммы, не подлежащие обложению страховыми взносами в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ и в соответствии с международными договорами	2	-	-	-	-
Суммы, превышающие предельную величину базы для начисления страховых взносов, установленную в соответствии со статьей 8 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ	3	-	-	-	-
Итого база для начисления страховых взносов (стр. 1 - стр. 2 - стр. 3)	4	-	-	-	-
из них:					
сумма выплат и иных вознаграждений, производимых аптечными организациями и индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность, физическим лицам, которые в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"* имеют право на занятие фармацевтической деятельностью или допущены к ее осуществлению	5	-	-	-	-
сумма выплат и иных вознаграждений членам экипажей судов, зарегистрированных в Российском международном реестре судов, за исключением судов, используемых для хранения и перевалки нефти, нефтепродуктов в морских портах Российской Федерации	6	-	-	-	-
сумма выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц, занятых в виде экономической деятельности, указанном в патенте за исключением индивидуальных предпринимателей, осуществляющих виды предпринимательской деятельности, указанные в подпунктах 19, 45 - 47 пункта 2 статьи 346.43 Налогового кодекса Российской Федерации	7	-	-	-	-
сумма выплат и иных вознаграждений начисленных в пользу иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих в Российской Федерации, кроме лиц, являющихся гражданами государств-членов ЕАЭС	8	-	-	-	-

Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю

(подпись)

17.01.2017

(дата)

* Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442; №26, ст. 3446; 2013, № 27, ст. 3459, 3477; № 30, ст. 4038; № 39, ст. 4883; № 48, ст. 6165; № 52, ст. 6951; 2014, № 23, ст. 2930; № 30, ст. 4106, 4244, 4247, 4257; № 43, ст. 5798, № 49, ст. 6927, 6928; 2015, № 1, ст. 85.

Регистрационный номер страхователя

7 7 1 8 0 6 0 8 3 0

Стр. 0 0 4

Код подчиненности

7 7 1 8 1

РАЗДЕЛ II. РАСЧЕТ ПО НАЧИСЛЕННЫМ, УПЛАЧЕННЫМ СТРАХОВЫМ ВЗНОСАМ НА ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ СОЦИАЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И РАСХОДОВ НА ВЫПЛАТУ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

Код по ОКВЭД 9 1 . 1 2 .

Численность работающих инвалидов

Численность работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами

Таблица 6

РАСЧЕТ БАЗЫ ДЛЯ НАЧИСЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ

(руб. коп.)

Наименование показателя	Код строки	Всего с начала расчетного периода	В том числе за последние три месяца отчетного периода		
			1 месяц	2 месяц	3 месяц
1	2	3	4	5	6
Суммы выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц в соответствии со статьей 20.1 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ	1	-	-	-	-
Суммы, не подлежащие обложению страховыми взносами в соответствии со статьей 20.2 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ	2	-	-	-	-
Итого база для начисления страховых взносов (стр. 1 - стр. 2)	3	-	-	-	-
из них:	4	-	-	-	-
сумма выплат в пользу работающих инвалидов					
Размер страхового тарифа в соответствии с классом профессионального риска (%)	5				0,2
Скидка к страховому тарифу (%)	6				-
Надбавка к страховому тарифу (%)	7				-
Дата установления надбавки	8				
Размер страхового тарифа с учетом скидки (надбавки) (%) (заполняется с двумя десятичными знаками после запятой)	9				0,20

Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю

(подпись)

17.01.2017

(дата)

Регистрационный номер страхователя

7 7 1 8 0 6 0 8 3 0

Код подчиненности

7 7 1 8 1

Стр. 0 0 5

Таблица 6.1

СВЕДЕНИЯ НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ИСЧИСЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ СТРАХОВАТЕЛЯМИ, УКАЗАННЫМИ В ПУНКТЕ 2¹ СТАТЬИ 22 ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА ОТ 24 ИЮЛЯ 1998 Г. № 125-ФЗ

№ п/п	Регистрационный номер принимающей организации в ФСС РФ	ИНН принимающей организации	ОКВЭД принимающей организации	Численность временно направленных работников	База для начисления страховых взносов						Размер страхового тарифа с учетом скидки (надбавки) (%) (заполняется с двумя десятичными знаками после запятой)			
					всего с начала расчетного периода	в т.ч. инвалиды	1 месяц		2 месяц			3 месяц		
							всего	в т.ч. инвалиды	всего	в т.ч. инвалиды		всего	в т.ч. инвалиды	
														В том числе за последние три месяца отчетного периода
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
					-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
					-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
					-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
					-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
					-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
					-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
					-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
					-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
					-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
					-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю

17.01.2017

(дата)

(подпись)

Таблица 7

**РАСЧЕТЫ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ СОЦИАЛЬНОМУ СТРАХОВАНИЮ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ
НА ПРОИЗВОДСТВЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

(руб. коп.)

Наименование показателя	Код строки	Сумма
1	2	3
Задолженность за плательщиком страховых взносов (страхователем) на начало расчетного периода	1	-
Начислено к уплате страховых взносов	2	
на начало отчетного периода		-
за последние три месяца отчетного периода		-
1 месяц		-
2 месяц		-
3 месяц		-
Начислено взносов по результатам проверок	3	-
Не принято к зачету расходов территориальным органом Фонда за прошлые расчетные периоды	4	-
Начислено взносов страхователем за прошлые расчетные периоды	5	-
Получено от территориального органа Фонда на банковский счет	6	-
Возврат (зачет) сумм излишне уплаченных (взысканных) страховых взносов	7	-
Всего (сумма строк 1+2+3+4+5+6+7)	8	-
Задолженность за территориальным органом Фонда на конец отчетного (расчетного) периода	9	-
в том числе:		
за счет превышения расходов	10	-
за счет переплаты страховых взносов	11	-

Наименование показателя	Код строки	Сумма
1	2	3
Задолженность за территориальным органом Фонда на начало расчетного периода	12	-
в том числе:		
за счет превышения расходов	13	-
за счет переплаты страховых взносов	14	-
Расходы по обязательному социальному страхованию	15	
на начало отчетного периода		-
за последние три месяца отчетного периода		-
1 месяц		-
2 месяц		-
3 месяц		-
Уплачено страховых взносов	16	
на начало отчетного периода		-
в последние три месяца отчетного периода (дата, № платежного поручения)		-
		-
		-
Списанная сумма задолженности страхователя	17	-
Всего (сумма строк 12+15+16+17)	18	-
Задолженность за плательщиком страховых взносов (страхователем) на конец отчетного (расчетного) периода	19	-
в том числе:		
недоимка	20	-

Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю

(подпись)

17.01.2017

(дата)

**СВЕДЕНИЯ О РЕЗУЛЬТАТАХ ПРОВЕДЕННОЙ СПЕЦИАЛЬНОЙ ОЦЕНКИ УСЛОВИЙ ТРУДА И
ПРОВЕДЕННЫХ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ
ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ НА НАЧАЛО ГОДА**

Наименование показателя	Код строки	Общее количество рабочих мест плательщика страховых взносов (страхователя)	Количество рабочих мест, в отношении условий труда на которых проведена специальная оценка условий труда* на начало года			Общее число работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, подлежащих обязательным предварительным и периодическим медицинским осмотрам (чел.)	Количество работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, прошедших обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры на начало года (чел.)
			всего	в том числе отнесенных к вредным и опасным условиям труда			
				3 класс	4 класс		
1	2	3	4	5	6	7	8
Проведение специальной оценки условий труда	1	-	0	0	0	x	x
Проведение обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников	2	x	x	x	x	-	-

Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю

(подпись)

17.01.2017

(дата)

Форма по КНД 1166007

место штампа
налогового органа

СОЮЗ "МИКРОФИНАНСОВЫЙ АЛЬЯНС",
ИНН/КПП 7736129567/773601001

(реквизиты налогоплательщика (представителя):
- полное наименование организации, ИНН/КПП;
- Ф.И.О. индивидуального предпринимателя
(физического лица), ИНН (при наличии))

**Извещение о вводе сведений, указанных в налоговой декларации (расчете)
в электронной форме**

Налоговый орган 7736 настоящим документом подтверждает, что
(код налогового органа)

СОЮЗ "МИКРОФИНАНСОВЫЙ АЛЬЯНС", ИНН/КПП 7736129567/773601001

(полное наименование организации, ИНН/КПП; Ф.И.О. индивидуального предпринимателя (физического лица), ИНН (при наличии))

в налоговой декларации (расчете)

Упрощенная бухгалтерская (финансовая) отчетность - 0710096, 0, 34, за 12 месяцев, квартальный, 2016

(наименование и КНД налоговой декларации, вид документа (номер корректировки), отчетный (налоговый) период, отчетный год)

представленной в файле NO_BOUPR_7736_7736_7734545579773401001_20170331_4c3e897c-53a0-442c-8cbe-265022f7600f
не содержится ошибок (противоречий). (наименование файла)

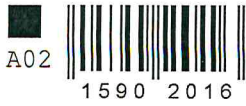
ИФНС 7736,7736

(наименование, кодналогового органа)

Электронная подпись

ИФНС России № 36 по г. Москве

Владелец сертификата: *Начальник инспекции Шаурин Александр Иванович*
Серийный номер сертификата: 33020С7700030001FA52



ИНН 7736129567
КПП 773601001 Стр. 001



Упрощенная бухгалтерская (финансовая) отчетность

Форма по КНД 0710096

Номер корректировки 0 Отчетный период (код) 34 Отчетный год 2016

СОЮЗ "МИКРОФИНАНСОВЫЙ АЛЬЯНС" ИНСТИТУТЫ
РАЗВИТИЯ МАЛОГО И СРЕДНЕГО БИЗНЕСА "

(наименование организации)

Дата утверждения отчетности _____
 Код вида экономической деятельности по классификатору ОКВЭД 94.12
 Код по ОКПО 29894053
 Форма собственности (по ОКФС) 13
 Организационно-правовая форма (по ОКОПФ) 20614
 Единица измерения: (тыс. руб. / млн. руб. – код по ОКЕИ) 384
 На 4 страницах с приложением документов или их копий на _____ листах

Достоверность и полноту сведений, указанных в настоящем документе, подтверждаю:

- 1 1 – руководитель
2 – уполномоченный представитель

ЛЕБЕДЕВ
АНДРЕЙ
АНАТОЛЬЕВИЧ

(фамилия, имя, отчество* руководителя (уполномоченного представителя) полностью)

Подпись _____ Дата _____
МП**

Наименование документа, подтверждающего полномочия представителя

Заполняется работником налогового органа

Сведения о представлении документа

Данный документ представлен (код) _____
на _____ страницах

в составе (отметить знаком V)

0710001	<input type="checkbox"/>	0710002	<input type="checkbox"/>
0710003	<input type="checkbox"/>	0710004	<input type="checkbox"/>
0710005	<input type="checkbox"/>	0710006	<input type="checkbox"/>

с приложением документов или их копий на _____ листах

Дата представления документа _____

Зарегистрирован за № _____

Фамилия, И. О.*

Подпись

* Отчество при наличии.

** При наличии.





1590 2023

ИНН 7736129567

КПП 773601001 стр. 002



4345ef63 50c65323 5b466c83 c547c81e

Местонахождение (адрес)

Почтовый индекс 119331

Субъект Российской Федерации (код) 77

Район _____

Город _____

Населенный пункт (село, поселок и т.п.) _____

Улица (проспект, переулок и т.п.) ВЕРНАДСКОГО ПР-КТ

Номер дома (владения) 29

Номер корпуса (строения) ПОМ 1

Номер офиса 7





1590 2030

ИНН 7736129567

КПП 773601001 Стр. 003



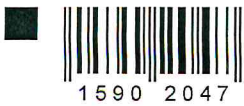
a832aa4a 50c140df 968fa48f ae50354!

Форма по ОКУД 0710001

Бухгалтерский баланс

Пояснения ¹	Наименование показателя	Код строки	На отчетную дату отчетного периода	На 31 декабря предыдущего года	На 31 декабря года, предшествующего предыдущему
1	2	3	4	5	6
АКТИВ					
_____	Материальные внеоборотные активы ²	1 1 5 0	0	_____	_____
_____	Нематериальные, финансовые и другие внеоборотные активы ³	1 1 8 0	1 1 0	1 1 0	3 0
_____	Запасы	1 2 1 0	0	_____	_____
_____	Денежные средства и денежные эквиваленты	1 2 5 0	1 0 7	2 5 7	2 8 4
_____	Финансовые и другие оборотные активы ⁴	1 2 3 0	7 1 4	1 8 1	4 1
_____	БАЛАНС	1 6 0 0	9 3 1	5 4 9	3 5 5
ПАССИВ					
_____	Капитал и резервы ⁵	1 3 1 0	(2 7 2)	(2 9 0)	(4 9)
_____	Целевые средства	_____	_____	_____	_____
_____	Фонд недвижимого и особо ценного движимого имущества и иные целевые фонды	_____	_____	_____	_____
_____	Долгосрочные заемные средства	1 4 1 0	3 7 0	_____	_____
_____	Другие долгосрочные обязательства	1 4 2 0	0	_____	_____
_____	Краткосрочные заемные средства	1 5 1 0	0	_____	_____
_____	Кредиторская задолженность	1 5 2 0	5 6	4 3	4
_____	Другие краткосрочные обязательства	1 5 3 0	7 7 7	7 9 6	4 0 0
_____	БАЛАНС	1 7 0 0	9 3 1	5 4 9	3 5 5





ИНН 7736129567

КПП 773601001 стр. 004



ffaFc49e 50c993c0 6c286c85 bc3d49bc

Форма по ОКУД 0710002

Отчет о финансовых результатах

Пояснения ¹	Наименование показателя	Код строки	За отчетный год	За предыдущий год
1	2	3	4	5
_____	Выручка ⁶	2110	158	_____
_____	Расходы по обычной деятельности ⁷	2120	(0)	(362)
_____	Проценты к уплате	2330	(0)	_____
_____	Прочие доходы	2340	0	_____
_____	Прочие расходы	2350	(68)	(41)
_____	Налоги на прибыль (доходы) ⁸	2410	(18)	(80)
_____	Чистая прибыль (убыток)	2400	72	(323)



УТВЕРЖДЕНА
Приказом ФНС России
от 25.02.2009 № ММ-7-6/85@

СОЮЗ "МИКРОФИНАНСОВЫЙ АЛЬЯНС",
ИНН/КПП 7736129567/773601001

(реквизиты налогоплательщика
(представителя):
- полное наименование организации,
ИНН/КПП;
- Ф.И.О. индивидуального предпринимателя
(физического лица), ИНН (при наличии))

Квитанция о приеме налоговой декларации (расчета) в электронном виде

Налоговый орган ИФНС № 7736 (7736) настоящим документом подтверждает, что
(наименование и код налогового органа)

СОЮЗ "МИКРОФИНАНСОВЫЙ АЛЬЯНС", ИНН/КПП 7736129567/773601001

(полное наименование организации, ИНН/КПП; Ф.И.О. индивидуального предпринимателя (физического лица),
ИНН (при наличии))

представил(а) 16.03.2017 В 11.39.00 налоговую декларацию (расчет)

Расчет сумм налога на доходы физических лиц, исчисленных и удержанных налоговым агентом (Форма 6-НДФЛ), первичный, за 12 месяцев, квартальный, 2016 г.

в файле (файлах) NO_NDFL6_7736_7734545579773401001_20170215_3b6b2ad4-2b4a-4b34-93f0-5b5ccc802936

(наименование файла)

в налоговый орган ИФНС № 7736(7736)

(наименование и код налогового органа)

которая поступила 16.03.2017 и принята налоговым органом 16.03.2017 регистрационный номер

24613703

Должностное лицо
ИФНС № 7736

(наименование налогового органа)

(подпись)

(ФИО)

Электронная подпись

ИФНС России № 36 по г. Москве

Владелец сертификата: Начальник инспекции Шаурин Александр Иванович
Серийный номер сертификата: 33020C7700030001FA52

А01



ИНН 7736129567

КПП 773601001 Стр. 001



300ee444 50c9ff79 39207897 7aebc78b

Форма 6-НДФЛ
Форма по КНД 1151099

**Расчет
сумм налога на доходы физических лиц, исчисленных и удержанных налоговым агентом**

Номер корректировки 0 Период представления (код) 34 Налоговый период (год) 2016

Представляется в налоговый орган (код) 7736 По месту нахождения (учета) (код) 212

СОЮЗ "МИКРОФИНАНСОВЫЙ АЛЬЯНС "ИРМСБ"

(налоговый агент)

Код по ОКТМО 45904000

Номер контактного телефона 84957233508

На 2 страницах с приложением подтверждающих документов или их копий на [] листах

**Достоверность и полноту сведений, указанных
в настоящем расчете, подтверждаю :**

1 1 - налоговый агент
2 - представитель налогового агента

ЛЕБЕДЕВ
АНДРЕЙ
АНАТОЛЬЕВИЧ

(фамилия, имя, отчество * полностью)

(наименование организации - представителя налогового агента)

Подпись _____ Дата [] . [] . []

Наименование документа,
подтверждающего полномочия представителя

Заполняется работником налогового органа

Сведения о представлении расчета

Настоящий расчет представлен (код) []

на [] страницах

с приложением подтверждающих документов

или их копий на [] листах

Дата представления
расчета [] . [] . []

Зарегистрирован
за № []

Фамилия, И.О.*

Подпись

* отчество указывается при наличии





Раздел 1. Обобщенные показатели

<i>Ставка налога, %</i>			
010	0		
<i>Сумма начисленного дохода</i>		<i>В том числе сумма начисленного дохода в виде дивидендов</i>	
020	0	025	0
<i>Сумма налоговых вычетов</i>		<i>Сумма исчисленного налога</i>	
030	0	040	0
<i>В том числе сумма исчисленного налога на доходы в виде дивидендов</i>		<i>Сумма фиксированного авансового платежа</i>	
045	0	050	0
Итого по всем ставкам			
<i>Количество физических лиц, получивших доход</i>		<i>Сумма удержанного налога</i>	
060	0	070	0
<i>Сумма налога, не удержанная налоговым агентом</i>		<i>Сумма налога, возвращенная налоговым агентом</i>	
080	0	090	0

Раздел 2. Даты и суммы фактически полученных доходов и удержанного налога на доходы физических лиц

<i>Дата фактического получения дохода / Дата удержания налога / Срок перечисления налога</i>	<i>Сумма фактически полученного дохода / Сумма удержанного налога</i>
100 _____	130 _____
110 _____	140 _____
120 _____	
100 _____	130 _____
110 _____	140 _____
120 _____	
100 _____	130 _____
110 _____	140 _____
120 _____	
100 _____	130 _____
110 _____	140 _____
120 _____	
100 _____	130 _____
110 _____	140 _____
120 _____	

Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю:
_____ (подпись) _____ (дата)



PLS 1 08016

Извещение о доставке оператору

Регистрационный номер отправителя	Регистрационный номер получателя	Дата получения оператором	Идентификатор документооборота
taxcom	087-906-038659	17.03.2017 12:52:23	76034ae80fae92cf392813ac31845a4a

Раздел 1. Расчет по начисленным и уплаченным страховым взносам

(руб. коп.)

Наименование показателя	Код строки	Страховые взносы на обязательное пенсионное страхование					Страховые взносы на обязательное медицинское страхование
		за периоды, начиная с 2014 г.	за периоды 2010-2013 гг.		по дополнительному тарифу для отдельных категорий плательщиков страховых взносов в отношении выплат и иных вознаграждений в пользу физических лиц,		
			на финансирование страховой пенсии	на финансирование накопительной пенсии	занятых на видах работ, указанных в пункте 1 части 1 статьи 30 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 400-ФЗ "О страховых пенсиях"	занятых на видах работ, указанных в пунктах 2 - 18 части 1 статьи 30 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 400-ФЗ "О страховых пенсиях"	
1	2	3	4	5	6	7	8
Остаток страховых взносов, подлежащих уплате на начало расчетного периода (+)задолженность, (-)переплата	100	2 275,90	-	-	-	-	527,60
Начислено страховых взносов с начала расчетного периода, всего	110	-	X	X	-	-	-
в том числе за последние три месяца отчетного периода	111	-	X	X	-	-	-
	112	-	X	X	-	-	-
	113	-	X	X	-	-	-
Итого подлежит уплате за последние 3 месяца (с.111 + с.112 + с.113)	114	-	X	X	-	-	-
Сумма перерасчета страховых взносов за предыдущие отчетные (расчетные) периоды с начала расчетного периода	120	-	-	-	-	-	-
в том числе, с сумм, превышающих предельную величину базы для начисления страховых взносов	121	-	-	X	X	X	X
Всего к уплате (с.100 + с.110 + с.120)	130	2 275,90	-	-	-	-	527,60
Уплачено страховых взносов с начала расчетного периода, всего	140	-	-	-	-	-	-
в том числе в последние три месяца отчетного периода	141	-	-	-	-	-	-
	142	-	-	-	-	-	-
	143	-	-	-	-	-	-
Итого уплачено в последние 3 месяца (с. 141 + с. 142 + с. 143)	144	-	-	-	-	-	-
Остаток страховых взносов, подлежащих уплате на конец отчетного периода (с.130 - с.140) (+)задолженность, (-)переплата	150	2 275,90	-	-	-	-	527,60

Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю

(Подпись)

02.02.2017

(Дата)

Раздел 2. Расчет страховых взносов по тарифу* и по дополнительному тарифу

Код тарифа 01

2.1. Расчет страховых взносов по тарифу*

(руб. коп.)

Наименование показателя	Код строки	Всего с начала расчетного периода	В том числе за последние три месяца отчетного периода		
			1 месяц	2 месяц	3 месяц
1	2	3	4	5	6
На обязательное пенсионное страхование					
Сумма выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц в соответствии со статьей 7 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ и в соответствии с международными договорами	200	-	-	-	-
Суммы, не подлежащие обложению страховыми взносами в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ и в соответствии с международными договорами	201	-	-	-	-
Сумма расходов, принимаемых к вычету в соответствии с частью 7 статьи 8 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ	202	-	-	-	-
Суммы выплат и иных вознаграждений, превышающие предельную величину базы для начисления страховых взносов	203	-	-	-	-
База для начисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование (с. 200 - с. 201 - с. 202 - с. 203)	204	-	-	-	-
Начислено страховых взносов на обязательное пенсионное страхование	с сумм, не превышающих предельную базу для начисления страховых взносов	205	-	-	-
	с сумм, превышающих предельную величину базы для начисления страховых взносов	206	-	-	-
Количество физических лиц, с выплат и иных вознаграждений которым начислены страховые взносы в соответствии с тарифом страховых взносов, всего (чел.)	207	-	-	-	-
в том числе количество физических лиц, выплаты и иные вознаграждения которым превысили предельную величину базы для начисления страховых взносов (чел.)	208	-	-	-	-
На обязательное медицинское страхование					
Сумма выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физических лиц в соответствии со статьей 7 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ и в соответствии с международными договорами	210	-	-	-	-
Суммы, не подлежащие обложению страховыми взносами в соответствии с частями 1, 2 статьи 9 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ и в соответствии с международными договорами	211	-	-	-	-
Сумма расходов, принимаемых к вычету в соответствии с частью 7 статьи 8 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ	212	-	-	-	-
База для начисления страховых взносов на обязательное медицинское страхование (с. 210 - с. 211 - с. 212)	213	-	-	-	-
Начислено страховых взносов на обязательное медицинское страхование	214	-	-	-	-
Количество физических лиц, с выплат и вознаграждений которым начислены страховые взносы на обязательное медицинское страхование в соответствии с тарифом страховых взносов, всего (чел.)	215	-	-	-	-

Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю

(Подпись)

02.02.2017

(Дата)

* Представляется плательщиками страховых взносов отдельно по каждому тарифу, применяемому в отношении выплат застрахованным лицам.

Раздел 6. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений и страховом стаже застрахованного лица

6.1. Сведения о застрахованном лице

Фамилия	Имя	Отчество	СНИЛС
1	2	3	4
Лебедев	Андрей	Анатольевич	028-862-431 76

Сведения об увольнении застрахованного лица

6.2. Отчетный период

Отчетный период (код) 0 Календарный год 2 0 1 6
 (3 - 1 квартал, 6 - полугодие, 9 - 9 месяцев, 0 - год)

6.3. Тип корректировки сведений

- исходная - корректирующая - отменяющая

Отчетный период (код) Календарный год

Регистрационный номер в ПФР в корректируемый период - -

6.4. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физического лица

(руб. коп.)

1	Код строки	Код категории застрахованного лица	Сумма выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физического лица	База для начисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование с сумм выплат и иных вознаграждений, не превышающих предельную величину базы для начисления страховых взносов		Сумма выплат и иных вознаграждений, превышающая предельную величину базы для начисления страховых взносов
				всего	в том числе по гражданско-правовым договорам	
2	3	4	5	6	7	
Всего с начала расчетного периода, в том числе за последние три месяца отчетного периода:	400	НР				
1 месяц	401					
2 месяц	402					
3 месяц	403					
Всего с начала расчетного периода, в том числе за последние три месяца отчетного периода:	410					
1 месяц	411					
2 месяц	412					
3 месяц	413					

6.5. Сведения о начисленных страховых взносах

Начислено страховых взносов на обязательное пенсионное страхование за последние три месяца отчетного периода с сумм выплат и иных вознаграждений, не превышающих предельную величину базы для начисления страховых взносов:

- руб. - коп.

6.6. Информация о корректирующих сведениях

Период, за который производится корректировка сведений		Суммы перерасчета страховых взносов (руб.коп.)		
		на обязательное пенсионное страхование с 2014 г	на финансирование страховой пенсии	на финансирование накопительной пенсии
отчетный период (код)	год	3	4	5
1	2			
	Итого			

Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю

(Подпись)

02.02.2017

(Дата)

6.7. Сведения о сумме выплат и иных вознаграждений в пользу физического лица, занятого на соответствующих видах работ, с которых начислены страховые взносы по дополнительному тарифу для отдельных категорий плательщиков страховых взносов, указанных в частях 1, 2 и 2.1 статьи 58.3 Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ

(руб. коп.)

	Код строки	Код специальной оценки условий труда	Сумма выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физического лица, занятого на видах работ, указанных в пункте 1 части 1 статьи 30 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 400-ФЗ "О страховых пенсиях"	Сумма выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу физического лица, занятого на видах работ, указанных в пунктах 2 - 18 части 1 статьи 30 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 400-ФЗ "О страховых пенсиях"
1	2	3	4	5
Всего с начала расчетного периода, в том числе за последние три месяца отчетного периода:	700			
1 месяц	701			
2 месяц	702			
3 месяц	703			
Всего с начала расчетного периода, в том числе за последние три месяца отчетного периода:	710			
1 месяц	711			
2 месяц	712			
3 месяц	713			

6.8. Период работы за последние три месяца отчетного периода

№ п/п	Начало периода с (дд. мм. гггг)	Конец периода по (дд. мм. гггг)	Территориальные условия (код)	Особые условия труда (код)	Исчисление страхового стажа		Условия для досрочного назначения страховой пенсии	
					Основание (код)	Дополнительные сведения	Основание (код)	Дополнительные сведения
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	01.10.2016	31.12.2016				НЕОПЛ		

Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю

(Подпись)

02.02.2017

(Дата)

Форма по КНД 1166007

место штампа
налогового органа

СОЮЗ "МИКРОФИНАНСОВЫЙ АЛЬЯНС",
ИНН/КПП 7736129567/773601001

(реквизиты налогоплательщика (представителя):
- полное наименование организации, ИНН/КПП;
- Ф.И.О. индивидуального предпринимателя
(физического лица), ИНН (при наличии))

**Извещение о вводе сведений, указанных в налоговой декларации (расчете)
в электронной форме**

Налоговый орган 7736 настоящим документом подтверждает, что
(код налогового органа)

СОЮЗ "МИКРОФИНАНСОВЫЙ АЛЬЯНС", ИНН/КПП 7736129567/773601001

(полное наименование организации, ИНН/КПП; Ф.И.О. индивидуального предпринимателя (физического лица), ИНН (при наличии))

в налоговой декларации (расчете)

Сведения о среднесписочной численности работников за предшествующий календарный год - 1110018, 0, , 01.01.2017, 2016

(наименование и КНД налоговой декларации, вид документа (номер корректировки), отчетный (налоговый) период, отчетный год)

представленной в файле NO_SRCHIS_7736_7736_7734545579773401001_20170118_413d84ee-d8db-4c5c-bc76-8d05b47b9f6a
не содержится ошибок (противоречий). (наименование файла)

ИФНС 7736,7736

(наименование, кодналогового органа)

Электронная подпись

Владелец сертификата:
Серийный номер сертификата:



A06

ИНН 7736129567
КПП 773601001 Стр. 1

Форма по КНД 1110018

**Сведения
о среднесписочной численности работников за
предшествующий календарный год**Представляется в ИФНС №36 ПО Г. МОСКВЕ
(наименование налогового органа)

Код 7736

СОЮЗ "МИКРОФИНАНСОВЫЙ АЛЪЯНС "ИНСТИТУТЫ РАЗВИТИЯ МАЛОГО И СРЕДНЕГО БИЗНЕСА"
(полное наименование организации / фамилия, имя, отчество индивидуального предпринимателя)Среднесписочная численность по состоянию на 01.01.2017
(число, месяц, год)*
составляет 1 человек

* В случае представления сведений о среднесписочной численности работников за предшествующий календарный год, отражается дата - 1 января текущего года, а в случае создания (реорганизации) организации, отражается первое число месяца, следующего за месяцем, в котором организация была создана (реорганизована).

Достоверность и полноту представленных сведений, подтверждаю:	Заполняется работником налогового органа	
Для организации Руководитель ЛЕБЕДЕВ АНДРЕЙ АНАТОЛЬЕВИЧ (Фамилия, Имя, Отчество (полностью)) Подпись _____ Дата _____ М.П.	Дата представления _____ = _____ = _____ Зарегистрирована за №: _____	
Для индивидуального предпринимателя Подпись _____ Дата _____	Фамилия, И. О. _____	Подпись _____
Представитель _____ (полное наименование организации / (фамилия, имя, отчество))		
Подпись _____ Дата _____ М.П.		
_____ (наименование документа, подтверждающего полномочия представителя, копия прилагается)		



УТВЕРЖДЕНА
Приказом ФНС России
от 25.02.2009 № ММ-7-6/85@

СОЮЗ "МИКРОФИНАНСОВЫЙ АЛЪЯНС",
ИНН/КПП 7736129567/773601001

(реквизиты налогоплательщика
(представителя):
- полное наименование организации,
ИНН/КПП;
- Ф.И.О. индивидуального предпринимателя
(физического лица), ИНН (при наличии))

Квитанция о приеме налоговой декларации (расчета) в электронном виде

Налоговый орган ИФНС № 7736 (7736) настоящим документом подтверждает, что
(наименование и код налогового органа)

СОЮЗ "МИКРОФИНАНСОВЫЙ АЛЪЯНС", ИНН/КПП 7736129567/773601001

(полное наименование организации, ИНН/КПП; Ф.И.О. индивидуального предпринимателя (физического лица),
ИНН (при наличии))

представил(а) 18.01.2017 В 09.54.00 налоговую декларацию (расчет)
Налоговая декларация по налогу на добавленную стоимость, первичный, за 4 квартал, 2016 г.

в файле (файлах) NO_NDS_7736_7736_7734545579773401001_20170118_557b7180-b1ed-45e9-a789-89657b705e06

(наименование файла)

в налоговый орган ИФНС № 7736(7736)
(наименование и код налогового органа)

которая поступила 18.01.2017 и принята налоговым органом 18.01.2017 регистрационный номер

22883673

Должностное лицо
ИФНС № 7736

(наименование налогового органа)

(подпись)

(ФИО)

Электронная подпись

Владелец сертификата:
Серийный номер сертификата:



ИНН 7 7 3 6 1 2 9 5 6 7
 КПП 7 7 3 6 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 2



2b393063 50c693e9 9e74509c e63e1692

**Раздел 1. Сумма налога,
 подлежащая уплате в бюджет (возмещению из бюджета),
 по данным налогоплательщика**

Показатели 1	Код строки 2	Значения показателей 3
Код по ОКТМО	010 4 5 9 0 4 0 0 0	
Код бюджетной классификации	020 1 8 2 1 0 3 0 1 0 0 0 0 1 1 0 0 0 1 1 0	
Сумма налога, подлежащая уплате в бюджет в соответствии с пунктом 5 статьи 173 Налогового кодекса Российской Федерации	030 _____	
Сумма налога, подлежащая уплате в бюджет в соответствии с пунктом 1 статьи 173 Налогового кодекса Российской Федерации (величина разницы суммы строк 200 раздела 3, 130 раздела 4, 160 раздела 6 и суммы строк 210 раздела 3, 120 раздела 4, 080 раздела 5, 090 раздела 5, 170 раздела 6 >= 0)	040 _____	0
Сумма налога, исчисленная к возмещению из бюджета в соответствии с пунктом 2 статьи 173 Налогового кодекса Российской Федерации (величина разницы суммы строк 200 раздела 3, 130 раздела 4, 160 раздела 6 и суммы строк 210 раздела 3, 120 раздела 4, 080 раздела 5, 090 раздела 5, 170 раздела 6 < 0)	050 _____	
Регистрационный номер договора инвестиционного товарищества	060 _____	
Дата начала действия договора инвестиционного товарищества	070 _____	
Дата окончания действия договора инвестиционного товарищества	080 _____	

Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю:
 _____ (подпись)

_____ (дата)



Приложение N 7
к Порядку представления организациями
и индивидуальными предпринимателями,
а также нотариусами, занимающимися
частной практикой, и адвокатами,
учредившими адвокатские кабинеты,
сообщений, предусмотренных
пунктами 2 и 3 статьи 23
Налогового кодекса Российской
Федерации, в электронном виде
по телекоммуникационным каналам
связи, утвержденному
Приказом ФНС России
от 09.06.2011 N ММВ-7-6/362@

Код по КНД 1167004

Извещение о получении электронного документа

ИФНС № 7736

(наименование организации, ИНН/КПП; наименование специализированного оператора связи, код налогового органа, Ф.И.О. индивидуального предпринимателя (физического лица), ИНН (при наличии))

7736

(электронный адрес (идентификатор абонента))

подтверждает, что 30.11.2016 В 13.51.11 был получен документ в файле
(файлах)

IU_OBRNP_7736_7736_7734545579773401001_20161130_267BC58F-1640-4718-974B-D6CB259977A0, заявление на
УСН, ON_DOV_7736_7736_7734545579773401001_20161130_12912E2D-DB3B-4AF1-832A-A4EAA11265E4

(наименование файла (файлов))

Отправитель документа:

ООО "БалансФор", ИНН/КПП 7734545579/773401001

(наименование организации, ИНН/КПП; наименование специализированного оператора связи, код налогового органа, Ф.И.О. индивидуального предпринимателя (физического лица), ИНН (при наличии))

1AL-7734545579-TX-08-12677-773401001

(электронный адрес отправителя (идентификатор абонента))

Получатель документа:

ИФНС № 7736

(наименование организации, ИНН/КПП; наименование специализированного оператора связи, код налогового органа, Ф.И.О. индивидуального предпринимателя (физического лица), ИНН (при наличии))

7736

(электронный адрес получателя (идентификатор абонента))



ИНН 1 7 7 3 6 1 2 9 5 6 7
 КПП 1 7 7 3 6 0 1 0 0 1 Стр. 0 0 1

*30.11.16
отправили
по таксопосту*

Форма по КНД 115000

**Уведомление
о переходе на упрощенную систему налогообложения (форма № 26.2-1)**

Представляется в налоговый орган (код) 7 7 3 6 Признак налогоплательщика (код)* 3 (выбирается из перечня, приведенного внизу листа)

В соответствии с положениями статей 346.12 и 346.13 главы 26.2 Налогового кодекса Российской Федерации

СОЮЗ "МИКРОФИНАНСОВЫЙ АЛЬЯНС" ИНСТИТУТЫ
 РАЗВИТИЯ МАЛОГО И СРЕДНЕГО БИЗНЕСА "

(наименование организации/фамилия, имя, отчество⁵ индивидуального предпринимателя)

переходит на упрощенную систему налогообложения 1,

где: 1 - с 1 января 2 0 1 7 года, 2 - с даты постановки на налоговый учет³, 3 - с 0 1 . . . 2 0 . . .⁴

В качестве объекта налогообложения выбраны 1 1 - доходы,
 2 - доходы, уменьшенные на величину расходов

Год подачи уведомления о переходе на упрощенную систему налогообложения 2 0 1 6

Получено доходов за девять месяцев года подачи уведомления 0 рублей²

Остаточная стоимость основных средств на 1 октября года подачи уведомления составляет - рублей²

На 1 странице с приложением подтверждающего документа или его копии⁶ на - листах

1 1 - налогоплательщик,
 2 - представитель налогоплательщика⁶

Лебедев
 Андрей
 Анатольевич
 (фамилия, имя, отчество⁵ руководителя организации/представителя
 налогоплательщика)

Номер контактного телефона
 (4 9 5) 7 2 3 - 3 5 - 0 8

Подпись _____ Дата 3 0 . 1 1 . 2 0 1 6
 М.П.

Наименование документа,
 подтверждающего полномочия представителя

Заполняется работником налогового органа

Данное уведомление представлено (код) на 1 странице
 с приложением подтверждающего документа или его копии на листах

Дата представления уведомления

Зарегистрировано за №

(Фамилия, И.О.⁵)

(Подпись)

1, 2 - Сведения, отмеченные сносками 1 и 2, не заполняются налогоплательщиками, имеющими соответствующий код признака налогоплательщика. В незаполненных строках уведомления проставляется прочерк.
 3 - С даты постановки на учет вправе перейти только вновь созданные организации и вновь зарегистрированные индивидуальные предприниматели.
 4 - С начала месяца текущего календарного года вправе перейти организации и индивидуальные предприниматели, которые перестали быть налогоплательщиками единого налога на вмененный доход (далее - ЕНВД).
 * - Код признака налогоплательщика:
 1 - Организации и индивидуальные предприниматели, подающие уведомление одновременно с документами на государственную регистрацию;
 2 - Новое созданные организации и вновь зарегистрированные индивидуальные предприниматели, включая организации и индивидуальных предпринимателей, подающих уведомление одновременно с документами на государственную регистрацию, а также организации и индивидуальные предприниматели, которые перестали быть налогоплательщиками ЕНВД;
 3 - Организации и индивидуальные предприниматели, переходящие с иных режимов налогообложения, за исключением налогоплательщиков ЕНВД.
 5 - Отчество указывается при наличии.
 6 - К уведомлению прилагается документ или его копия, подтверждающие полномочия представителя.