

МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ
от 30 апреля 2013 г. N 182н

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ФОРМЫ И ПОРЯДКА
ВЫДАЧИ СПРАВКИ О СУММЕ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ, ИНЫХ ВЫПЛАТ
И ВОЗНАГРАЖДЕНИЙ ЗА ДВА КАЛЕНДАРНЫХ ГОДА, ПРЕДШЕСТВУЮЩИХ
ГОДУ ПРЕКРАЩЕНИЯ РАБОТЫ (СЛУЖБЫ, ИНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ)
ИЛИ ГОДУ ОБРАЩЕНИЯ ЗА СПРАВКОЙ О СУММЕ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ,
ИНЫХ ВЫПЛАТ И ВОЗНАГРАЖДЕНИЙ, И ТЕКУЩИЙ КАЛЕНДАРНЫЙ ГОД,
НА КОТОРУЮ БЫЛИ НАЧИСЛЕНЫ СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ, И О КОЛИЧЕСТВЕ
КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ, ПРИХОДЯЩИХСЯ В УКАЗАННОМ ПЕРИОДЕ
НА ПЕРИОДЫ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ОТПУСКА
ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ, ОТПУСКА ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ,
ПЕРИОД ОСВОБОЖДЕНИЯ РАБОТНИКА ОТ РАБОТЫ С ПОЛНЫМ
ИЛИ ЧАСТИЧНЫМ СОХРАНЕНИЕМ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ В СООТВЕТСТВИИ
С ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ,
ЕСЛИ НА СОХРАНЯЕМУЮ ЗАРАБОТНУЮ ПЛАТУ ЗА ЭТОТ ПЕРИОД
СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ В ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НЕ НАЧИСЛЯЛИСЬ**

В соответствии с [пунктом 3 части 2 статьи 4.1](#) Федерального закона от 29 декабря 2006 г. N 255-ФЗ "Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, N 1, ст. 18; 2009, N 30, ст. 3739; 2010, N 50, ст. 6601; 2012, N 53, ст. 7601) приказываю:

1. Утвердить:

форму справки о сумме заработной платы, иных выплат и вознаграждений за два календарных года, предшествующих году прекращения работы (службы, иной деятельности) или году обращения за справкой о сумме заработной платы, иных выплат и вознаграждений, и текущий календарный год, на которую были начислены страховые взносы, и о количестве календарных дней, приходящихся в указанном периоде на периоды временной нетрудоспособности, отпуска по беременности и родам, отпуска по уходу за ребенком, период освобождения работника от работы с полным или частичным сохранением заработной платы в соответствии с законодательством Российской Федерации, если на сохраняемую заработную плату за этот период страховые взносы в Фонд социального страхования Российской Федерации не начислялись, согласно [приложению N 1](#);

порядок выдачи справки о сумме заработной платы, иных выплат и вознаграждений за два календарных года, предшествующих году прекращения работы (службы, иной деятельности) или году обращения за справкой о сумме заработной платы, иных выплат и вознаграждений, и текущий календарный год, на которую были начислены страховые взносы, и о количестве календарных дней, приходящихся в указанном периоде на периоды временной нетрудоспособности, отпуска по беременности и родам, отпуска по уходу за ребенком, период освобождения работника от работы с полным или частичным сохранением заработной платы в соответствии с законодательством Российской Федерации, если на сохраняемую заработную плату за этот период страховые взносы в Фонд социального страхования Российской Федерации не начислялись, согласно [приложению N 2](#).

2. Признать утратившим силу [приказ](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 января 2011 г. N 4н "Об утверждении формы и порядка выдачи справки о сумме заработной платы, иных выплат и вознаграждений, на которую были начислены страховые

взносы на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, за два календарных года, предшествующих году прекращения работы (службы, иной деятельности) или году обращения за справкой, и текущий календарный год" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 1 марта 2011 г. N 19974).

Министр
М.ТОПИЛИН

Приложение N 1
к приказу Министерства труда
и социальной защиты
Российской Федерации
от 30 апреля 2013 г. N 182н

Форма

СПРАВКА

о сумме заработной платы, иных выплат и вознаграждений за два календарных года, предшествующих году прекращения работы (службы, иной деятельности) или году обращения за справкой о сумме заработной платы, иных выплат и вознаграждений, и текущий календарный год, на которую были начислены страховые взносы, и о количестве календарных дней, приходящихся в указанном периоде на периоды временной нетрудоспособности, отпуска по беременности и родам, отпуска по уходу за ребенком, период освобождения работника от работы с полным или частичным сохранением заработной платы в соответствии с законодательством Российской Федерации, если на сохраняемую заработную плату за этот период страховые взносы в Фонд социального страхования Российской Федерации не начислялись

Дата выдачи _____

N _____

1. Данные о страхователе.

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

Наименование территориального органа страховщика по месту регистрации страхователя _____

Регистрационный номер страхователя _____/_____

Код подчиненности _____; ИНН/КПП _____/_____

Адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица _____

Телефон (____) _____

2. Данные о застрахованном лице.

Фамилия, имя, отчество _____

Паспортные данные:

серия _____, номер _____, кем и когда выдан _____

Адрес места жительства _____

почтовый индекс _____ государство _____ субъект Российской Федерации
_____ город _____ улица/переулок/проспект _____
дом _____ корпус _____ квартира _____
СНИЛС _____

Период работы (службы, иной деятельности) у страхователя, в течение которой
лицо подлежало обязательному социальному страхованию на случай временной
нетрудоспособности и в связи с материнством <1>:

с _____ 20__ г. по _____ 20__ г.

с _____ 20__ г. по _____ 20__ г.

.....

3. Сумма заработной платы, иных выплат и вознаграждений, на которые были
начислены страховые взносы на обязательное социальное страхование на случай
временной нетрудоспособности и в связи с материнством <2> или сумма
заработной платы, иных выплат и вознаграждений, которые включались в базу
для начисления страховых взносов в Фонд социального страхования Российской
Федерации в соответствии с Федеральным **законом** от 24 июля 2009 г. N 212-ФЗ
"О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд
социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд
обязательного медицинского страхования" (за период по 31 декабря 2016 года
включительно) и (или) в соответствии с законодательством Российской
Федерации о налогах и сборах (начиная с 1 января 2017 года) <3>:

20.... год _____
(сумма цифрами и прописью)

20.... год _____
(сумма цифрами и прописью)

20.... год _____
(сумма цифрами и прописью)

..... <4>

20.... год _____
(сумма цифрами и прописью)

4. Количество календарных дней, приходящихся на периоды временной
нетрудоспособности, отпуска по беременности и родам, отпуска по уходу за
ребенком, период освобождения работника от работы с полным или частичным
сохранением заработной платы в соответствии с законодательством Российской
Федерации, если на сохраняемую заработную плату за этот период страховые
взносы в Фонд социального страхования Российской Федерации в соответствии с
Федеральным **законом** от 24 июля 2009 г. N 212-ФЗ "О страховых взносах в
Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования
Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского
страхования" (за период по 31 декабря 2016 года включительно) и (или)
в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах
(начиная с 1 января 2017 года) не начислялись:

20.... год всего _____, в том числе:
(календарных дней)

с _____ по _____
(календарных дней) (наименование периода)

с _____ по _____
(календарных дней) (наименование периода)

.....;

20.... год всего _____, в том числе:
(календарных дней)

с _____ по _____
(календарных дней) (наименование периода)

с _____ по _____
(календарных дней) (наименование периода)

.....;

20.... год всего _____, в том числе:
(календарных дней)

с _____ по _____
(календарных дней) (наименование периода)

с _____ по _____
(календарных дней) (наименование периода)

.....;
..... <4>

20.... год всего _____
(календарных дней)

Руководитель организации
(обособленного подразделения),
индивидуальный предприниматель,
физическое лицо

_____ (должность <5>)

_____ (подпись)

_____ (Ф.И.О.)

Главный бухгалтер _____

_____ (подпись)

_____ (Ф.И.О.)

Место печати страхователя
(при наличии печати)

<1> Лица, подлежащие обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, определены [частью 1 статьи 2](#) Федерального закона от 29 декабря 2006 г. N 255-ФЗ "Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, N 1, ст. 18; 2009, N 30, ст. 3739; 2011, N 49, ст. 7057).

<2> За период до 1 января 2010 года, а для лиц, работающих по трудовым договорам в организациях и у индивидуальных предпринимателей, применяющих специальные налоговые режимы, за период до 1 января 2011 года в справке указываются сведения о всех видах выплат и иных вознаграждений в пользу застрахованного лица, которые включались в базу для начисления страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации в соответствии с Федеральным [законом](#) от 24 июля 2009 г. N 212-ФЗ "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2009, N 30, ст. 3738; N 48, ст. 5726; 2010, N 19, ст. 2293; N 31, ст. 4196; N 40, ст. 4969; N 42, ст. 5294; N 49, ст. 6409; N 50, ст. 6597; N 52, ст. 6998; 2011, N 1, ст. 40, 44; N 23, ст. 3257; N 27, ст. 3880; N 29, ст. 4291; N 30, ст. 4582; N 45, ст. 6335; N 49, ст. 7017, 7043, 7057; 2012, N 10, ст. 1164; N 26, ст. 3447; N 50, ст. 6966; N 53, ст. 7594) в 2010 году и не превышают предельную величину базы для начисления страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации, установленную в 2010 году.

<3> Заполняется организациями и индивидуальными предпринимателями, для которых применяются пониженные тарифы страховых взносов в соответствии с [частями 3.3 и 3.4 статьи 58](#) и [статьей 58.1](#) Федерального закона от 24 июля 2009 г. N 212-ФЗ "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования" (за период по 31 декабря 2016 года включительно), и плательщиками страховых взносов, которые применяют тарифы страховых взносов в размере 0 процентов в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах (начиная с 1 января 2017 года).

<4> Дополнительные строки заполняются в том случае, если в двух календарных годах, предшествующих году прекращения работы (службы, иной деятельности) или году обращения за справкой, в текущем календарном году либо в одном из указанных годов застрахованное лицо находилось в отпуске по беременности и родам и (или) в отпуске по уходу за ребенком.

<5> Заполняется руководителем организации (обособленного подразделения).

**ПОРЯДОК
ВЫДАЧИ СПРАВКИ О СУММЕ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ, ИНЫХ ВЫПЛАТ
И ВОЗНАГРАЖДЕНИЙ ЗА ДВА КАЛЕНДАРНЫХ ГОДА, ПРЕДШЕСТВУЮЩИХ
ГОДУ ПРЕКРАЩЕНИЯ РАБОТЫ (СЛУЖБЫ, ИНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ)
ИЛИ ГОДУ ОБРАЩЕНИЯ ЗА СПРАВКОЙ О СУММЕ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ,
ИНЫХ ВЫПЛАТ И ВОЗНАГРАЖДЕНИЙ, И ТЕКУЩИЙ КАЛЕНДАРНЫЙ ГОД,
НА КОТОРУЮ БЫЛИ НАЧИСЛЕНЫ СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ, И О КОЛИЧЕСТВЕ
КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ, ПРИХОДЯЩИХСЯ В УКАЗАННОМ ПЕРИОДЕ
НА ПЕРИОДЫ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ОТПУСКА
ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ, ОТПУСКА ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ,
ПЕРИОД ОСВОБОЖДЕНИЯ РАБОТНИКА ОТ РАБОТЫ С ПОЛНЫМ
ИЛИ ЧАСТИЧНЫМ СОХРАНЕНИЕМ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ В СООТВЕТСТВИИ
С ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ,
ЕСЛИ НА СОХРАНЯЕМУЮ ЗАРАБОТНУЮ ПЛАТУ ЗА ЭТОТ ПЕРИОД
СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ В ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НЕ НАЧИСЛЯЛИСЬ**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила выдачи страхователем застрахованным лицам справки о сумме заработной платы, иных выплат и вознаграждений за два календарных года, предшествующих году прекращения работы (службы, иной деятельности) или году обращения за справкой о сумме заработной платы, иных выплат и вознаграждений, и текущий календарный год, на которую были начислены страховые взносы, и о количестве календарных дней, приходящихся в указанном периоде на периоды временной нетрудоспособности, отпуска по беременности и родам, отпуска по уходу за ребенком, период освобождения работника от работы с полным или частичным сохранением заработной платы в соответствии с законодательством Российской Федерации, если на сохраняемую заработную плату за этот период страховые взносы в Фонд социального страхования Российской Федерации не начислялись (далее - Справка).

2. Выдача Справки осуществляется в день прекращения работы (службы, иной деятельности) у страхователя, в течение времени выполнения которой лицо подлежало обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством. При невозможности вручить Справку непосредственно в день прекращения работы (службы, иной деятельности) страхователь направляет застрахованному лицу по адресу его места жительства, известному страхователю, уведомление о необходимости явиться за Справкой либо о даче согласия на отправку ее по почте. В случае согласия застрахованного лица на отправку Справки по почте указанное лицо уведомляет об этом страхователя в письменном виде.

3. После прекращения работы (службы, иной деятельности) Справка выдается по письменному заявлению застрахованного лица (его законного представителя либо доверенного лица) не позднее трех рабочих дней со дня получения (регистрации) страхователем заявления.

4. Заявление может подаваться застрахованным лицом лично либо через его законного представителя (доверенное лицо) или направляться по почте. При обращении с заявлением доверенного лица представляются документы, удостоверяющие его личность и полномочия.

5. Справка заполняется от руки черными или синими чернилами (шариковой ручкой) или с использованием технических средств (компьютера или пишущей машинки). Подчистки и исправления не допускаются.

6. Сведения, содержащиеся в Справке, заполняются на основании данных бухгалтерского учета и отчетности страхователя.

7. Заполненная Справка удостоверяется печатью организации (круглой) при ее наличии. Подпись не должна закрываться печатью. Печать проставляется в месте для проставления печати в нижнем левом углу Справки.

В случае отсутствия печати к Справке прилагаются заверенные в установленном [порядке](#) копии следующих документов:

документ (документы), подтверждающий (подтверждающие) полномочия лица, подписавшего Справку, действовать от имени юридического лица без доверенности;

доверенность на подписание Справки с приложением документов, подтверждающих полномочия лица, выдавшего доверенность;

[документ](#), удостоверяющий личность физического лица;

свидетельство о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя.
