

Додаток 4
до Порядку формування та подання
страхувальниками звіту щодо сум
нарахованого єдиного внеску на
загальнообов’язкове державне
соціальне страхування
(пункт 1 розділу III)

ЗВІТНІСТЬ

Звіт про суми нарахованої заробітної плати (доходу, грошового забезпечення, допомоги, компенсації) застрахованих осіб та суми нарахованого єдиного внеску на загальнообов’язкове державне соціальне страхування до органів доходів і зборів

1. Звіт за місяць

HZM

рік

HZY

Подають	Терміни подання
Страхувальники, фізичні особи - підприємці, у тому числі ті, які обрали спрощену систему оподаткування, особи, які провадять незалежну професійну діяльність, які використовують працю фізичних осіб, районні (міські) управління праці та соціального захисту населення, - відповідним органам доходів і зборів за місцем реєстрації	Не пізніше ніж через 20 календарних днів, що настануть за останнім календарним днем звітного місяця

Форма № Д4 (місячна)

HZB	(початкова)
HZS	(скасовуюча)
HZD	(додаткова)

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства фінансів України
14 квітня 2015 р. № 435
(у редакції наказу Міністерства фінансів України
від 11 квітня 2016 року N 441)
за погодженням з Держстатом

2. Код за ЄДРПОУ або податковий номер/ серія та номер паспорта страхувальника*	HTIN	3. Код за ЄДРПОУ або податковий номер/серія та номер паспорта ліквідованого страхувальника* (заповнюється у разі подачі звіту правонаступником)	HTIN1
--	-------------	---	--------------

4. Найменування / прізвище, ім’я, по батькові	HNAME	(страхувальника/фізичної особи)
Місцезнаходження / місце проживання	HLOC	
Телефон	HTEL	

5. Код територіального органу доходів і зборів, до якого подається звіт **HKSTI**

Перелік таблиць звіту

№ з/п	Назва таблиці	Відмітка про подання
1	Нарахування єдиного внеску	R001G3
2	Нарахування єдиного внеску на загальнообов’язкове державне соціальне страхування за деякі категорії застрахованих осіб	
3	Нарахування єдиного внеску на загальнообов’язкове державне соціальне страхування за осіб, які проходять строкову військову службу	
4	Нарахування єдиного внеску на загальнообов’язкове державне соціальне страхування на суми грошового забезпечення	R004G3
5	Відомості про трудові відносини застрахованих осіб	R005G3
6	Відомості про нарахування заробітної плати (доходу) застрахованим особам	R006G3
7	Наявність підстав для обліку стажу окремим категоріям осіб відповідно до законодавства	R007G3
8	Відомості про осіб, які доглядають за дитиною до досягнення нею трирічного віку та/або при народженні дитини, та осіб із числа непрацюючих працездатних батьків, усиновителів, опікунів, піклувальників, які фактично здійснюють догляд за дитиною-інвалідом, а також непрацюючих працездатних осіб, які здійснюють догляд за інвалідом I групи або за престарілим, який за висновком медичного закладу потребує постійного стороннього догляду або досяг 80-річного віку, якщо такі непрацюючі працездатні особи отримують допомогу або компенсацію відповідно до законодавства, та нарахування сум єдиного внеску за батьків-вихователів дитячих будинків сімейного типу, прийомних батьків, якщо вони отримують грошове забезпечення відповідно до законодавства	
9	Відомості про осіб, які проходять строкову військову службу	

* Для фізичних осіб, які мають відмітку в паспорті про право здійснювати будь-які платежі за серією та номером паспорта.

Керівник **HKBOS** **HBOS**
(податковий номер або серія та номер паспорта*) (підпис) (ініціали та прізвище)
М. П. (за наявності)
Головний бухгалтер **HKBUH** **HBUH**
(податковий номер або серія та номер паспорта*) (підпис) (ініціали та прізвище)

Ця частина заповнюється посадовими особами контролюючого органу	
"__" ____ 20__ року	Дата внесення даних до електронної бази податкової звітності
(посадова особа контролюючого органу (підпис, ініціали та прізвище))	
За результатами камеральної перевірки	
"__" ____ 20__ року	порушень (помилки) не виявлено (дата)
"__" ____ 20__ року № ____	складено акт (номер, дата) камеральної перевірки
"__" ____ 20__ року № ____	надано висновок (номер, дата) до підрозділу податкового контролю
(потрібне зазначити)	
"__" ____ 20__ року	(посадова особа контролюючого органу (підпис, ініціали та прізвище))