

Додаток 7
до Порядку формування та подання
страхувальниками звіту щодо сум
нарахованого єдиного внеску на
загальнообов'язкове державне
соціальне страхування
(пункт 6 розділу III)

ЗВІТНІСТЬ

Звіт про настання нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання

1. Місяць та рік, в якому подається звіт

HBM

рік

HBY

Подають	Терміни подання
Страхувальники, фізичні особи – підприємці, у тому числі ті, які обрали спрощену систему оподаткування, особи, які провадять незалежну професійну діяльність та використовують працю фізичних осіб, члени фермерського господарства, особистого селянського господарства, районні (міські) управління праці та соціального захисту населення – відповідним органам доходів і зборів за місцем реєстрації	Протягом п'яти робочих днів після складання актів

Форма № Д7

(місячна)

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

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

Код основного виду економічної діяльності,

HKVED

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

№ з/п	Назва таблиці	Відмітка про подання
	Відомості про застраховану особу, з якою стався нещасний випадок на виробництві чи професійне захворювання (вказується кількість таблиць) ¹	R001G3

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

Страхувальник

HKBOS

(податковий номер або серія та номер паспорта*)

(підпис)

HBOS

(ініціали та прізвище)

М. П. (за наявності)

Головний бухгалтер

HKBUN

(податковий номер або серія та номер паспорта*)

(підпис)

HBUN

(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))

¹ Текст цього кольору не друкується.