|  |
| --- |
| ЗАТВЕРДЖЕНО Наказ Міністерства фінансів України  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2017 року №\_\_\_\_ |

Форма ФП

**ПОВІДОМЛЕННЯ  
про наявність порушень застосування податкової соціальної пільги, позбавлення платника податку або відновлення його права на податкову соціальну пільгу**

|  |
| --- |
| від "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ року № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Роботодавець \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                                                             (повне найменування або прізвище, ім'я, по батькові)  1.        (податковий номер або серія та/або номер паспорта\*)  2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                                                            (місцезнаходження або місце проживання)  3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                            (найменування контролюючого органу та його місцезнаходження) відповідно до Податкового кодексу України (далі ***–*** Кодекс) інформує Вас про наявність порушень норм підпункту 169.2.1 пункту 169.2 статті 169 розділу IV Кодексу платником (платниками) податку на доходи фізичних осіб: |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  з/п | | Реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія та/або номер паспорта\* | Прізвище, ім'я, по батькові | Дата (місяць, рік) виявлених на підставі даних податкової звітності чи документальних перевірок випадків порушень порядку отримання податкової соціальної пільги | |
|  | |  |  |  | |
| 4. У зв'язку з цим на підставі положень підпункту 169.2.4 пункту 169.2 статті 169 розділу IV Кодексу, починаючи з       20  року, платник(и) втрачає(ють) право на отримання                 (назва місяця)  податкової соціальної пільги за всіма місцями отримання доходу.  5. Для відновлення права на застосування податкової соціальної пільги платнику податку необхідно подати всім роботодавцям заяву про відмову від пільги із зазначенням місяця, коли відбулося таке порушення, для нарахування і утримання кожним роботодавцем суми недоплати податку на доходи фізичних осіб та штрафу.  Відповідно до підпункту 169.2.4 пункту 169.2 статті 169 розділу IV Кодексу повідомляємо про відновлення права на податкову соціальну пільгу платника (платників) податку на доходи фізичних осіб у зв'язку з повним погашенням ним (ними) суми недоплати податку на доходи фізичних осіб та штрафу на підставі поданої річної податкової декларації такого платника у разі, якщо такі суми не були утримані податковим агентом за рахунок доходу платника податку. | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  з/п | Реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія та/або номер паспорта\* | Прізвище, ім'я, по батькові | Дата (місяць, рік) подачі річної податкової декларації платником податку, у разі якщо такі суми не були утримані податковим агентом за рахунок доходу платника податку |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Виконавець (тел.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Керівник (заступник керівника) контролюючого органу ДФС |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_              (найменування органу виконавчої влади) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (підпис) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ініціали, прізвище) |
| М. П. |  |  |

|  |
| --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** \* Для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовились від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку у паспорті. |

В. о. директора

Департаменту податкової політики В. П. Овчаренко