Приложение № 3  
к приказу Фонда социального страхования  
Российской Федерации  
от 17.11.2016 № 457

Форма 23 - ФСС РФ

Руководителю ИФНС России в г. Кургане

Сидорову Анатолию Петровичу

(должность руководителя (заместителя руководителя)  
территориального органа страховщика, Ф.И.О.)

**Заявление  
о возврате сумм излишне уплаченных страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, пеней и штрафов  
в Фонд социального страхования Российской Федерации**

Страхователь ООО «Вершки-Корешки»

(полное наименование организации (обособленного подразделения), фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| регистрационный номер в территориальном органе страховщика | 1111111111 | , |
| код подчиненности | 2222222222 | , |
| ИНН | 450512345123 | , |
| КПП | 45054505 | , |
| адрес места нахождения организации (обособленного подразделения)/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица | Г. Курган, ул. Пролетарская, стр. 47 | , |

в соответствии со статьей 26.12 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ “Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний” просит произвести возврат сумм излишне уплаченных страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, пеней и штрафов (нужное подчеркнуть) (далее − страховые взносы, пени, штрафы) в Фонд социального страхования Российской Федерации в следующих размерах:

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование показателя | Сумма (в рублях и копейках) |
| Страховые взносы | 10 000 руб., 0 коп. |
| Пени |  |
| Штрафы |  |

путем перечисления денежных средств на счет страхователя

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | 52345623456234563467 | в банке | ООО «Страховой банк Курган» |
|  |  |  | (полное наименование банка) |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ИНН | ХХХХХХХХХ | КПП | ХХХХХХХХХ | корр/счет | ХХХХХХХХХ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| БИК | ХХХХХХХХХ | ОКТМО | ХХХХХХХХХ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № лицевого счета [[1]](#footnote-1)\* |  | КБК |  |

(наименование финансового органа)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| директор |  | *(Суриков)* |  | Суриков А. К. |  | +79095234223 |
| (должность руководителя организации (обособленного подразделения)[[2]](#footnote-2)\*\* |  | (подпись) |  | (Ф.И.О.) |  | (контактный телефон) |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный бухгалтер [[3]](#footnote-3)\*\*\* | *(Петровских)* |  | Петровских А. С. |  | +79630067890 |
|  | (подпись) |  | (Ф.И.О.) |  | (контактный телефон) |

от 9 мая 2024 года

(дата)

Место печати (при наличии) страхователя

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Законный или уполномоченный представитель страхователя |  |  |  |  |  |
|  | (подпись) |  | (Ф.И.О.) |  | (дата) |

Наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность представителя страхователя

Наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя страхователя

1. \* Заполняется организацией, у которой открыт лицевой счет в органах Федерального казначейства. [↑](#footnote-ref-1)
2. \*\* Заполняется руководителем организации (обособленного подразделения). [↑](#footnote-ref-2)
3. \*\*\* Заполняется при наличии главного бухгалтера. [↑](#footnote-ref-3)