Директору МАУ «ЦС МСП»

 П.М. Боргоякову

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документы вручить:

o лично

o E-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

Прошу оказать помощь в заполнении налоговой декларации по ЕНВД за период \_\_\_\_\_квартал 20\_\_\_\_г., ОКВЭД \_\_\_\_\_\_\_\_ для представления в ИФНС\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Предоставляю необходимые данные для заполнения налоговой декларации (расчета). Ответственность за их достоверность возлагаю на себя.

Прошу не предоставлять указанную информацию третьим лицам без моего согласия.

Приложения:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Анкета |  |
| 2 | Уведомление о постановке на учет в налоговом органе в качестве плательщика ЕНВД |  |
| 3 | Выписка из ЕГРЮЛ (ЕГРИП) |  |
| 4 | Копии платежных документов по уплаченным страховым взносам (при наличии) |  |
| 5 | Иные документы |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата подпись

Анкета для заполнения налоговой декларации по ЕНВД

1. Код вида предпринимательской деятельности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Виды предпринимательской деятельности | ЗначениеК 2 | Величина физического показателя |
| Оказание бытовых услуг (код 01) |  | чел. |
| Оказание услуг по ремонту, техническому обслуживанию и мойке автомототранспортных средств (код 03) | 1,0 | чел. |
| Оказание автотранспортных услуг по перевозке грузов (код 05) | 1,0 | машин |
| Оказание автотранспортных услуг по перевозке пассажиров (код 06) |  | посад.мест. |
| Розничная торговля через стационарную торговую сеть:- Продовольственными товарами без алкогольной продукции и табачных изделий – 0,53- Хлебом и хлебобулочными изделиями – 0,15- Иным ассортиментом - 1,0 |  | кв.мторг. мест. |
| Через нестационарную торговую сеть (площадь не более 5 кв.м), развозная и разносная розничная торговля- Продовольственными товарами - 0,3- Непродовольственными товарами - 0,4- Продовольственными и непродовольственными товарами - 0,35- Молоком и молочными продуктами - 0,15- Иным ассортиментом -1,0 |  | торг. мест.чел. |
| Через нестационарную торговую сеть (площадь более 5 кв.м):- Продовольственными товарами - 0,18- Непродовольственными товарами - 0,24- Продовольственными и непродовольственными товарами - 0,21- Иным ассортиментом - 1,0 |  | кв.м |
| Оказание услуг общественного питания через объект организации общественного питания, имеющий зал обслуживания посетителей (код 11) |  | кв.м |
| Оказание услуг общественного питания через объект организации общественного питания, не имеющий зала обслуживания посетителей (код 12) | 0,5 | чел. |
| Реализация товаров с использованием торговых автоматов (код 22) | 0,6 | шт. |
| иное |  |  |

2. Адрес места осуществления деятельности

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Количество календарных дней осуществления деятельности в месяце постановки (снятия с учета)

 в качестве плательщика ЕНВД:

 1 месяц \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2 месяц \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 3 месяц \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Сумма фиксированных страховых взносов, уплаченная ИП в налоговом периоде \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Сумма страховых взносов, уплаченная в налоговом периоде за работников \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата подпись

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(Ф.И.О)*

паспорт \_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(серия, номер) (когда и кем выдан)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес регистрации:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

даю свое согласие МАУ «ЦС МСП» на обработку моих персональных данных, относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; адрес регистрации; телефон; данные документа, удостоверяющего личность.

Я даю согласие на использование персональных данных исключительнов целях оказания консультации по вопросам ведения предпринимательской деятельности, а также на хранение данных об этих результатах на бумажных и электронных носителях.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией, обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что МАУ «ЦС МСП» гарантирует обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах.

"\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.           \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 *Подпись Расшифровка подписи*