Додаток 5

до Порядку облікуплатників єдиного внеску

на загально обов’язкове державне соціальне страхування

(пункт 1 розділу V)

**Форма N 7-ЄСВ**

від «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ року №\_\_\_\_\_

**ЗАЯВА**

про зняття обліку платника єдиного внеску

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| до | | | | | | | | | | |
| (найменування фіскального органу, до якого подається заява) | | | | | | | | | | |
| Цим повідомляється, що стосовно платника єдиного внеску |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

(податковий номер або серія та номер паспорта)

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

(найменування або прізвище, ім’я, по батькові для фізичної особи)

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

(місце знаходження або місце проживання)

розпочаті/проведені процедури припинення (ліквідації/реорганізації)

(не потрібне закреслити) (не потрібне закреслити)

Причина (підстава) для припинення діяльності:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

Повне найменування органу, що прийняв рішення про припинення (ліквідацію чи реорганізацію)

|  |
| --- |
|  |

Назва документа (постанова, ухвала, рішення, наказ тощо), його номер та дата

|  |
| --- |
| від «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ року № \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

У зв’язку з цим прошу провести заходи, визначені порядком обліку платників єдиного внеску на загальнообов’язкове державне соціальне страхування.

Голова комісії з припинення (ліквідаційної комісії), ліквідатор, платник єдиного внеску (фізична особа), інша особа, яку призначено відповідальною за проведення процедур припинення платника єдиного внеску:

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

(посада) (підпис) (прізвище, ім’я, по батькові)

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

(поштова адреса, телефон)