Додаток 5

до Порядку обліку платників єдиного внеску

на загальнообов’язкове державне соціальне

страхування

(пункт 1 розділу V)

**Форма N 7-ЄСВ**

від «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_року№\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВА**

**про зняття з 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)

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

(місцезнаходження або місце проживання)

розпочаті/проведені процедури припинення (ліквідації/реорганізації).

 (непотрібне закреслити) (непотрібне 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 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)

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

\*Серія (за наявності) та номер паспорта зазначаються для фізичних осіб, які мають відмітку в паспорті про право

здійснювати платежі за серією ( за наявності) та номером паспорта.