

**УВЕДОМЛЕНИЕ**  
**о страховом тарифе на обязательное социальное страхование от несчастных случаев**  
**на производстве и профессиональных заболеваний**

**Филиал № 5 Государственного учреждения - Краснодарского регионального отделения**

**Фонда социального страхования Российской Федерации**

(наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

уведомляет, что страхователю

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ**

**СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА № 24 ИМЕНИ НЕДУРУБОВА**

**КОНСТАНТИНА ИОСИФОВИЧА**

(полное наименование)

регистрационный номер 2322722583 код подчиненности 2305 1

в соответствии с заявленным основным видом деятельности **85.14 Образование среднее**  
**общее**

определен 1 класс профессионального риска<sup>1</sup>, что соответствует страховому тарифу на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в размере **0.20** процентов к суммам выплат и иных вознаграждений, которые начислены в пользу застрахованных в рамках трудовых отношений и гражданско-правовых договоров, предметом которых являются выполнение работ и (или) оказание услуг, договора авторского заказа, если в соответствии с указанными договорами заказчик обязан уплачивать страховщику страховые взносы, и включаются в базу для начисления страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Страхователь, являющийся на основании представленных документов государственным (муниципальным) учреждением, относится к 1 классу профессионального риска в части деятельности, которая финансируется из бюджетов всех уровней и приравненных к ним источников, что соответствует страховому тарифу на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в размере 0,2 процента к суммам выплат и иных вознаграждений, которые начислены в пользу застрахованных в рамках трудовых отношений и гражданско-правовых договоров, предметом которых являются выполнение работ и (или) оказание услуг, договора авторского заказа, если в соответствии с указанными договорами заказчик обязан уплачивать страховщику страховые взносы, и включаются в базу для начисления страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

На основании представленных документов установлены:

скидка к страховому тарифу в размере \_\_\_\_\_

надбавка к страховому тарифу в размере \_\_\_\_\_

Размер страхового тарифа на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний с января 2022 составляет 0.20 процентов  
(месяц, год)

к суммам выплат и иных вознаграждений, которые начислены в пользу застрахованных в рамках трудовых отношений и гражданско-правовых договоров, предметом которых являются выполнение работ и (или) оказание услуг, договора авторского заказа, и включаются в базу для начисления страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

<sup>1</sup> Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 30.12.2016 № 851н «Об утверждении перечня видов экономической деятельности по классам профессионального риска» (Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18 января 2017 г., регистрационный № 45279).

Уплата страховых взносов осуществляется ежемесячно на счет

**Филиал № 5 Государственного учреждения - Краснодарского регионального отделения**

**Фонда социального страхования Российской Федерации**

(наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

получатель: **УФК по Краснодарскому краю (ГУ- Краснодарское региональное отделение**

**Фонда социального страхования РФ, л/с 04184022120), банк: Южное ГУ Банка России**

**// УФК по Краснодарскому краю г. Краснодар, ИНН: 2308007718, КПП: 230901001,**

**к/с: 03100643000000011800, БИК: 010349101, ЕКС: 40102810945370000010,**

**КБК: 393 102 020 500 710 001 60, ОКТМО: 03605101**

(реквизиты для перечисления страховых взносов)

В соответствии со статьей 24 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» страхователь ежеквартально представляет по месту регистрации в

**Государственное учреждение-Краснодарское региональное отделение Фонда**

**социального страхования Российской Федерации**

(наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

**РФ, Краснодарский край, г. Горячий Ключ, ул. Кириченко, 6**

(адрес территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

расчет по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также по расходам на выплату страхового обеспечения (форма 4-ФСС).

Дата выдачи Уведомления 22.03.2022

(число, месяц, год)

Директор филиала территориального органа  
Фонда социального страхования  
Российской Федерации



М.П.

(подпись)

**Снежко Андрей Станиславович**

(фамилия, имя, отчество (при наличии))