



ИНН 2 3 5 7 0 2 2 6 6 1 8 9

КПП \_\_\_\_\_ Стр. 0 0 1

Приложение № 1  
к приказу ФНС России  
от " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 2018 г.  
№ \_\_\_\_\_

Форма по КНД 1150058

**Заявление о возврате суммы  
излишне уплаченного (взысканного, подлежащего возмещению) налога  
(сбора, страховых взносов, пеней, штрафа)**Номер заявления<sup>1</sup> \_\_\_\_\_

Представляется в налоговый орган (код) 6 1 5 4

Г у щ и н М и х а и л В л а д и м и р о в и ч

(полное наименование организации (ответственного участника консолидированной группы налогоплательщиков) / фамилия, имя, отчество<sup>2</sup> физического лица)Статус плательщика 3 1 – налогоплательщик, 2 – плательщик сбора,  
3 – плательщик страховых взносов, 4 – налоговый агентНа основании статьи<sup>3</sup> 7 8 . \_\_\_\_\_ Налогового кодекса Российской Федерации прошу вернуть

1 1 – излишне уплаченную, 2 – излишне взысканную, 3 – подлежащую возмещению сумму

3 1 – налога, 2 – сбора, 3 – страховых взносов, 4 – пеней, 5 – штрафа

в размере \_\_\_\_\_ 2 1 0 7 . 0 0 рублей  
(цифрами)Налоговый (расчетный) период (код)<sup>4</sup> К В . 0 3 . 2 0 2 0 Код по ОКТМО 6 0 7 3 7 0 0 0

Код бюджетной классификации 1 8 2 1 0 2 0 2 1 0 3 0 8 1 0 1 3 1 6 0

Заявление составлено на 0 0 3 страницах с приложением подтверждающих документов или их копий на \_\_\_\_\_ листах

**Достоверность и полноту сведений, указанных  
в настоящем заявлении, подтверждаю:**1 1 - плательщик  
2 - представитель плательщика\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество<sup>2</sup> руководителя организации либо физического лица - представителя полностью)

Номер контактного телефона

\_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_ Дата 0 1 . 0 9 . 2 0 2 1

Наименование и реквизиты документа,  
подтверждающего полномочия представителя\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_**Заполняется работником налогового органа**

Сведения о представлении заявления

Настоящее заявление представлено (код)<sup>5</sup> \_\_\_\_\_на \_\_\_\_\_ страницах с приложением подтверждающих  
документов или их копий на \_\_\_\_\_ листахДата представления  
заявления \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_Зарегистрировано  
за № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Фамилия, И.О.\_\_\_\_\_  
Подпись



ИНН 2 3 5 7 0 2 2 6 6 1 8 9

КПП \_\_\_\_\_ Стр. 0 0 2

Фамилия ГущинИ. М. О. В.

Продолжение страницы 001

**Сведения о счете**

Наименование банка

П	у	б	л	и	ч	н	о	е	а	к	ц	и	о	н	е	р	н	о	е	о	б	щ	е	с	т	в	о	"	С	б	е	р	б	а	н	к	
Р	о	с	с	и	и	"	,	К	р	а	с	н	о	д	а	р	с	к	о	е	о	т	д	е	л	е	н	и	е	№	8	6	1	9			

Вид счета (код)<sup>6</sup> 0 1

Банковский идентификационный код

0 4 0 3 4 9 6 0 2

Номер счета 3 (1 – налогоплательщика, 2 – плательщика сбора, 3 – плательщика страховых взносов, 4 – налогового агента)

4 0 8 0 2 8 1 0 3 3 0 0 0 0 0 4 8 2 6 3

Получатель

2

1 – организация (ответственный участник консолидированной группы налогоплательщиков)

2 – физическое лицо

3 – орган, осуществляющий открытие и ведение лицевых счетов

Г	у	щ	и	н	М	и	х	а	и	л	В	л	а	д	и	м	и	р	о	в	и	ч															

(полное наименование организации (ответственного участника консолидированной группы налогоплательщиков) / фамилия, имя, отчество<sup>2</sup> физического лица / полное наименование органа получателя платежа, осуществляющего открытие и ведение лицевых счетов)Код бюджетной классификации получателя<sup>7</sup>

\_\_\_\_\_

Номер лицевого счета получателя<sup>7</sup>

\_\_\_\_\_

