

Форма АДВ-6-1

Код по ОКУД

Код по ОКПО

### Опись документов, передаваемых страхователем в ПФР

Реквизиты страхователя, передающего документы:

Регистрационный номер ПФР 0 8 7 - 0 0 1 - 0 2 1 2 3 2

ИНН 5 0 2 7 1 1 2 3 4 5 КПП 5 0 2 7 0 1 0 0 1

Наименование организации (краткое) ООО "Калейдоскоп"

Примечания: \_\_\_\_\_

Наименование входящего документа	Количество документов в пакете	
Анкета застрахованного лица (АДВ-1)	1	
Заявление об обмене страхового свидетельства (АДВ-2)		
Заявление о выдаче дубликата страхового свидетельства (АДВ-3)		
Сведения о трудовом стаже застрахованного лица за период до регистрации в системе обязательного пенсионного страхования (СЗВ-К)		
Иные входящие документы: _____		
<b>для индивидуальных сведений до 2002 года</b>		
Индивидуальные сведения о трудовом стаже, заработке (вознаграждении), доходе и начисленных страховых взносах застрахованного лица (СЗВ-1 или СЗВ-3)		
Сводная ведомость форм документов СЗВ-3, передаваемых работодателем в ПФР (АДВ-10)		
<b>для индивидуальных сведений, начиная с 2002 года</b>		
Наименование входящего документа	Количество документов в пакете	Число застрахованных лиц, представленных в пакете
Индивидуальные сведения о страховом стаже и начисленных страховых взносах на обязательное пенсионное страхование застрахованного лица (СЗВ-4-1 или СЗВ-4-2)		

Заполняется для пакета документов, сопровождаемого электронным представлением:

Номер пакета документов, присвоенный страхователем \_\_\_\_\_

Номер регистрации пакета в территориальном органе ПФР \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Номер/год

Заполняется для пакета документов, содержащей "Индивидуальные сведения о страховом стаже и начисленных страховых взносах на обязательное пенсионное страхование застрахованного лица" (СЗВ-4-1 или СЗВ-4-2):

Расчетный период: _____ год	Тип сведений	
Код категории застрахованного лица _____	<input type="checkbox"/> исходные	<input type="checkbox"/> назначение пенсии
Код дополнительного тарифа _____	Вид корректировки	
Территориальные условия _____	<input type="checkbox"/> корректирующие	<input type="checkbox"/> отменяющие
Сведения о суммах начисленных страховых взносов (итого по пакету документов)		
на страховую часть трудовой пенсии	на накопительную часть трудовой пенсии	по дополнительному тарифу
_____	_____	_____

Заполняется для пакета документов, содержащей формы "Индивидуальные сведения" СЗВ-1 или СЗВ-3:

Отчетный период: I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> квартал _____ года
Сведения о заработке (вознаграждении) и доходе за отчетный период, учитываемые при назначении пенсии (итого по пакету документов)
Всего начислено _____ в том числе пособия по временной нетрудоспособности и стипендии _____

Начальник отдела кадров

*Стебакова*

Стебакова О.С.

Исполнитель

Подпись

Расшифровка подписи

Генеральный директор

*Иванченко*

Иванченко А.Н.

Наименование должности руководителя

Подпись

Расшифровка подписи

Дата

24 октября 2016 г.

М.П.