|  |
| --- |
| Приложение 4к Инструкции по организации учета плательщиков налогов и сборов, единого взноса на общеобязательное государственное социальное страхование, объектов налогообложения и объектов, связанных с налогообложением или через которые осуществляется деятельность в органах доходов и сборов (пункт 24)Форма № 4 |

### ЗАЯВЛЕНИЕдля физических лиц, осуществляющих предпринимательскую или независимую профессиональную деятельность

|  |  |
| --- | --- |
|  | Учет по основному месту учета |
|  | Учет по неосновному месту учета |
|  | Изменения  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **(**необходимое отметить знаком "√" или "+"**)** |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Код налогоплательщика или серия и номер паспорта\* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Фамилия |  |  |
|  |  |  |  |
|  | Имя |  |  |
|  |  |  |  |
|  | Отчество |  |  |
|  |  |  |  |
|  | Физическое лицо: |  |  |
|  |  |  |  |  | адвокат |  |
|  |  | предприниматель |  | осуществляющее независимую профессиональную деятельность |  | нотариус |  |
|  |  |  |  |  |  | арбитражный управляющий |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| 2 | Наименование органа доходов и сборов, куда подается заявление |  |  |
|  |  |
|  | Наименование органа доходов и сборов по основному месту учета |  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| 3 | Дата регистрации |  |  | / |  |  | / |  |  |  |  |  | Номер регистрации |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  Виды деятельности4 | Название вида деятельности |
| код |  |  |  |  |  |  |  |
| код |  |  |  |  |  |  |  |
| код |  |  |  |  |  |  |  |
| код |  |  |  |  |  |  |  |
| код |  |  |  |  |  |  |  |
| код |  |  |  |  |  |  |  |
| код |  |  |  |  |  |  |  |
| код |  |  |  |  |  |  |  |
| код |  |  |  |  |  |  |  |
| код |  |  |  |  |  |  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\* Серия и номер паспорта указываются только для физических лиц – налогоплательщиков, имеющих справку о наличии права осуществлять любые платежи по серии и номеру паспорта. |

Продолжение приложения 4

Форма № 4

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Место жительства |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Почтовый индекс |  |  |  |  |  |  |  | Страна |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Область |  |  |
|  |  |  |  |
|  | Район |  |  |
|  |  |  |  |
|  | Город |  |  |
|  |  |  |  |
|  | Район города |  |  |
|  |  |  |  |
|  | Улица |  |  |
|  |  |  |  |
|  | Дом |  | / |  |  | Корпус |  | Квартира |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Контактные телефоны |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Факс |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| 6 | Место работы  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| 7 | Паспортные данные |  |  |
|  |  | Серия |  |  |  |  |  |  |  |  | Номер |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Кем выдан |  |  Дата выдачи |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 | Регистрационный номер учетной карточки налогоплательщика или серия и номер паспорта работника\*\* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Фамилия |  |  |
|  |  |  |  |
|  | Имя |  |  |
|  |  |  |  |
|  | Отчество |  |  |
|  |  |  |  |
|  | Документ, номер и дата  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| 9 | Паспортные данные работника\*\* |  |  |
|  |  | Серия |  |  |  |  |  |  |  |  | Номер |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Кем выдан |  |  Дата выдачи |  |  |  |
|  |

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

Контактный телефон работника \*\*   |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(дата) |

 М. П. (при наличии)

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

\*\*Раздел заполняется при наличии работника, ответственного за ведение бухгалтерского и/или налогового учета.