

Exemplarul subdiviziunii CNAS / Экземпляр территориального НКСС

Inscripție - recipisă
Ярлык-расписка**Se completează de către patron/ Заполняется работодателем**

Denumire formular (cod) / Наименование формы (код)* | | | | |

Nr. de înregistrare a pachetului patronului | | | | |

Регистрационный номер пачки работодателя

Elementele de identificare ale patronului / Реквизиты работодателя

Raionul / sectorul | | | | |

Район / сектор

Cod CNAS / Kod НКСС | | | | |

Denumirea agentului economic / Наименование экономического агента

| | | | |

Tipul suportului / Тип носителя | | | | |

Nr. de documente/foi în pachet | | | | |

Количество документов/листов пачке

Denumirea fișierului / Название файла | | | | |

Dimensiunea fișierului / Размер файла | | | | |

Nr. de înregistrări în fișier / Количество записей в файле | | | | |

NP persoanei responsabile | | | | |

ФИО ответственного лица

Semnătura persoanei responsabile _____

Подпись ответственного лица

Data formării pachetului Ziua | | | Luna | | | Anul | | | | |

Дата формирования пакета Число Месяц Год

L.Ș.
M.П.**Se completează de către inspectorul subdiviziunii teritoriale a CNAS**
Заполняется инспектором территориального НКСС

Nr. de înregistrare a pachetului destinatarului | | | | |

Регистрационный номер пачки получателя

Denumirea subdiviziunii teritoriale a CNAS / Наименование НКСС

| | | | |

A primit / Принял

Tipul suportului / Тип носителя | | | | |

Nr. de documente/foi în pachet | | | | |

Количество документов/листов в пачке

Denumirea fișierului / Название файла | | | | |

Dimensiunea fișierului / Размер файла | | | | |

Nr. de înregistrări în fisier / Количество записей в файле | | | | |

NP inspectorului | | | | |

ФИО инспектора

Semnătura inspectorului _____

Подпись инспектора

Data recepției Ziua | | | Luna | | | Anul | | | | |

Дата приема Число Месяц Год

L.Ș.
M.П.

Exemplarul agentului economic / Экземпляр экономического агента

Inscripție - recipisă
Ярлык-расписка**Se completează de către patron / Заполняется работодателем**

Denumire formular (cod) / Наименование формы (код)* | | | | |

Nr. de înregistrare a pachetului patronului | | | | |

Регистрационный номер пачки работодателя

Elementele de identificare ale patronului / Реквизиты работодателя

Raionul / sectorul | | | | |

Район / сектор

Cod CNAS / Kod НКСС | | | | |

Denumirea agentului economic / Наименование экономического агента

| | | | |

Tipul suportului / Тип носителя | | | | |

Nr. de documente/foi în pachet | | | | |

Количество документов/листов пачке

Denumirea fișierului / Название файла | | | | |

Dimensiunea fișierului / Размер файла | | | | |

Nr. de înregistrări în fișier / Количество записей в файле | | | | |

NP persoanei responsabile | | | | |

ФИО ответственного лица

Semnătura persoanei responsabile _____

Подпись ответственного лица

Data formării pachetului Ziua | | | Luna | | | Anul | | | | |

Дата формирования пакета Число Месяц Год

L.Ș.
M.П.**Se completează de către inspectorul subdiviziunii teritoriale a CNAS**
Заполняется инспектором территориального НКСС

Nr. de înregistrare a pachetului destinatarului | | | | |

Регистрационный номер пачки получателя

Denumirea subdiviziunii teritoriale a CNAS / Наименование НКСС

| | | | |

A primit / Принял

Tipul suportului / Тип носителя | | | | |

Nr. de documente/foi în pachet | | | | |

Количество документов/листов в пачке

Denumirea fișierului / Название файла | | | | |

Dimensiunea fișierului / Размер файла | | | | |

Nr. de înregistrări în fisier / Количество записей в файле | | | | |

NP inspectorului | | | | |

ФИО инспектора

Semnătura inspectorului _____

Подпись инспектора

Data recepției Ziua | | | Luna | | | Anul | | | | |

Дата приема Число Месяц Год

L.Ș.
M.П.

Se completează pentru pachetele care conțin formularele REV5, „Declarația persoanei asigurate”

Заполняется по пакетам содержащим форму REV5 „Декларация застрахованного лица”

Anul de gestiune/ Отчетный год _____

☐ An / Год trimestrul ☐

Cod rînd*	Indici	Suma
Код стр.	Показатели	Сумма
8	Fondul de retribuire a muncii și alte recompense <i>Фонд оплаты труда и другие выплаты</i>	
9	Inclusiv: Concediul medical <i>В том числе больничные листы</i>	
10	Contribuții individuale de asigurări sociale/индивидуальные страховые взносы	
11	Contribuțiile angajatorului <i>Взносы работодателя</i>	
	Total contribuții <i>Всего взносов</i>	

* Codul rîndului coincide cu codul coloanelor din formularele REV 5

„Declarația persoanei asigurate”

Код строки соответствует коду колонок из формы REV 5 „Декларация застрахованного лица”

Se completează pentru pachetele care conțin formularele REV5, 5a „Declarația persoanei asigurate”

Заполняется по пакетам содержащим форму REV5 „Декларация застрахованного лица”

Anul de gestiune/ Отчетный год _____

☐ An / Год trimestrul ☐

Cod rînd*	Indici	Suma
Код стр.	Показатели	Сумма
8	Fondul de retribuire a muncii și alte recompense <i>Фонд оплаты труда и другие выплаты</i>	
9	Inclusiv: Concediul medical <i>В том числе больничные листы</i>	
10	Contribuții individuale de asigurări sociale/индивидуальные страховые взносы	
11	Contribuțiile angajatorului <i>Взносы работодателя</i>	
	Total contribuții <i>Всего взносов</i>	

* Codul rîndului coincide cu codul coloanelor din formularele REV 5

„Declarația persoanei asigurate”

Код строки соответствует коду колонок из формы REV 5 „Декларация застрахованного лица”