

Додаток 2  
до Порядку прийняття рішення  
посадовою особою податкового органу  
про нарахування пені та накладення  
штрафу на платників внеску на  
підтримку працевлаштування осіб з  
інвалідністю (підпункт 2 пункту 2  
розділу II)

\_\_\_\_\_  
(найменування відповідного податкового органу,

\_\_\_\_\_  
(місцезнаходження)

**Рішення №**  
**про донарахування податковим органом сум внеску та/або застосування**  
**штрафних санкцій за донарахування податковим органом або за несвоєчасне**  
**нарахування платником внеску на підтримку працевлаштування осіб з**  
**інвалідністю**

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ року

\_\_\_\_\_  
(місце прийняття)

Я, \_\_\_\_\_,  
(посада, прізвище, власне ім'я посадової особи, яка приймає рішення)

розглянувши матеріали перевірки \_\_\_\_\_,  
(посилання на акт перевірки (номер, дата складання))

\_\_\_\_\_  
(найменування юридичної особи / прізвище (за наявності), ім'я, по батькові (за наявності)  
платника податків – фізичної особи – платника внеску)

встановив(ла) порушення \_\_\_\_\_,  
(посилання на пункт та статтю законодавчого акта, порушення якого встановлено),

за наслідками якого донараховано \_\_\_\_\_ грн внеску,  
на підставі абзацу другої частини дев'ятнадцятої статті 20<sup>1</sup> Закону України «Про  
основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» вирішив(ла)  
застосувати до

\_\_\_\_\_  
(найменування юридичної особи / прізвище (за наявності), ім'я, по батькові (за наявності)  
платника податків – фізичної особи – платника внеску)

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

(код згідно з ЄДРПОУ, реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія (за  
наявності) та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання  
відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та  
офіційно повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку у паспорті))

\_\_\_\_\_  
(місцезнаходження / місце проживання)

штрафні санкції в таких розмірах: \_\_\_\_\_ грн,

розрахунок суми штрафних санкцій додається,  
всього за результатами перевірки донараховано \_\_\_\_\_грн,  
(загальна сума словами)

які протягом 10 робочих днів із дня надходження рішення підлягають  
перерахуванню (сплаті) на бюджетний рахунок \_\_\_\_\_  
(номер рахунку)

Найменування отримувача \_\_\_\_\_

Код отримувача \_\_\_\_\_

Реквізит «Призначення платежу» платіжної інструкції:

\_\_\_\_\_

(код виду сплати)

\_\_\_\_\_

(додаткова інформація запису)

У разі несплати суми штрафу у визначений строк до

\_\_\_\_\_

(найменування / прізвище (за наявності), ім'я, по батькові(за наявності) платника внеску)

буде вжито заходів відповідно до чинного законодавства.

Оскарження рішення платником внеску може бути здійснене до податкового органу вищого рівня або до суду протягом 10 робочих днів, що настають за днем отримання цього рішення, у порядку, визначеному частиною двадцять шостою статті 20<sup>1</sup> Закону України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні».

\_\_\_\_\_

(посада особи, яка прийняла рішення)

М.П.

\_\_\_\_\_

(підпис)

\_\_\_\_\_

(Власне ім'я та ПРІЗВИЩЕ)

Примірник рішення отримано:

\_\_\_\_\_

(посада особи, яка отримала рішення)

\_\_\_\_\_

(підпис)

\_\_\_\_\_

(Власне ім'я та ПРІЗВИЩЕ)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ року  
(дата отримання рішення)

\_\_\_\_\_