

Міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушылардың тізімдерін салық органына ұсыну туралы хабарлама мен әлеуметтік аударымдар бойынша берешекті өтеу есебіне қолма-қол ақшаны алу туралы акті нысандарын бекіту туралы

Күшін жойған

Қазақстан Республикасы Қаржы министрлігі Салық комитеті төрағасының 2005 жылғы 29 маусымдағы N 289 Бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2005 жылғы 19 шілдеде тіркелді. Тіркеу N 3738. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Қаржы министрінің 2009 жылғы 30 қаңтардағы N 39 бұйрығымен.

Күші жойылды - ҚР Қаржы министрінің 2009.01.30 N 39 бұйрығымен.

"Әлеуметтік аударымдарды есептеу ережесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2004 жылғы 21 маусымдағы N 683 қаулысына сәйкес

Б Ұ Й Ы Р А М Ы Н

1. Қоса беріліп отырған нысандар:

- 1) міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушылардың тізімдерін салық органына ұсыну туралы хабарлама;
- 2) әлеуметтік аударымдар бойынша берешекті өтеу есебіне қолма-қол ақшаны алу туралы акті бекітілсін.

2. Қазақстан Республикасының Қаржы министрлігі Салық комитетінің Салық әкімшіліктендіруі басқармасы (А.М.Қыпшақов) осы бұйрықты Қазақстан Республикасының Әділет министрлігіне мемлекеттік тіркеуге жіберсін.

3. Осы бұйрық Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркелген күнінен бастап қолданысқа енгізіледі.

Төраға

Қазақстан Республикасы
Қаржы министрлігінің
Салық комитеті Төрағасының
2005 жылғы 29 маусымдағы

N 289 бұйрығымен бекітілген

Ескерту. Қосымшаға өзгерту енгізілді - ҚР Қаржы министрлігі Салық комитеті Төрағасының 2007 жылғы 7 мамырдағы N 281 (алғаш жарияланған күнінен кейін он күнтізбелік күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

**Міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушылардың
тізімдерін салық органына ұсыну туралы
ХАБАРЛАМА**

20 __ ж. " ____ " _____ N _____

"Міндетті әлеуметтік сақтандыру туралы" Қазақстан Республикасы Заңының 17-бабына және Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2004 жылғы 21 маусымдағы N 683 қаулысымен бекітілген әлеуметтік аударымдарды есептеу ережесіне сәйкес, _____
(облыс, қала, аудан)

_____ бойынша Салық комитеті Сізді
_____ (төлеушінің толық атауы

_____ немесе аты-жөні, СТН-і, мекен-жайы)

200__ ж. _____ жағдай бойынша _____

_____ мөлшерде Мемлекеттік әлеуметтік
(санмен және жазбаша)

сақтандыру қорына әлеуметтік аударымдар бойынша берешегіңіз барлығы туралы хабардар етеді.

Осыған орай, Сізге осы хабарламаны алған күннен бастап он бес жұмыс күні ішінде _____
(облыс, қала, аудан)

_____ бойынша Салық комитетіне олар үшін әлеуметтік аударымдар аудару жүргізілетін міндетті әлеуметтік аударымдар жүйесіне қатысушылардың тізімін ұсыну қажет.

Банк шоттары болмаған немесе банк шоттарындағы (шотындағы) ақша жеткіліксіз болған жағдайда _____
(облыс, қала, аудан)

_____ бойынша Салық комитеті төлеушінің қолма-қол ақшасынан өндіріп алады.

Бұл ретте Сізге "Міндетті әлеуметтік сақтандыру туралы" Қазақстан Республикасы Заңының 17-бабында белгіленген тәртіппен және шарттарда өсімақы есептеледі.

Салық қызметі органдарының және олардың лауазымды тұлғаларының заңды талаптары орындалмаған жағдайда Сізді Қазақстан Республикасының Әкімшілік құқық бұзушылық туралы кодексіне сәйкес әкімшілік жауапкершілікке тарту мәселесі қаралады.

Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес Сіз салық

қызметі органдары лауазымды тұлғаларының әрекетіне (әрекетсіздігіне) жоғары тұрған салық қызметі органына немесе сотқа шағым бере аласыз.

Салық комитетінің Төрағасы

(аты-жөні, қолы, мөрі)

Х а б а р л а м а н ы а л д ы

(төлеушінің аты-жөні, қолы, мөрі, күні)

Хабарлама төлеушіге табыс етілді

(салық қызметі органы лауазымды тұлғасының аты-жөні, қолы (мөрі), күні)

Хабарлама төлеушіге жіберілді

(жіберу және алу фактісі туралы растаушы құжат)

Қазақстан Республикасы
Қаржы министрлігінің
Салық комитеті Төрағасының
2005 жылғы 29 маусымдағы

N 289 бұйрығымен бекітілген

Ескерту. Қосымшаға өзгерту енгізілді - ҚР Қаржы министрлігі Салық комитеті Төрағасының 2007 жылғы 7 мамырдағы N 281 (алғаш жарияланған күнінен кейін он күнтізбелік күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

Әлеуметтік аударымдар бойынша берешекті өтеу есебіне қолма-қол ақшаны алу туралы акті

20__ ж. "___" _____ N _____

"Міндетті әлеуметтік сақтандыру туралы" Қазақстан Республикасы Заңының 17-бабына және Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2004 жылғы 21 маусымдағы N 683 қаулысымен бекітілген әлеуметтік аударымдарды есептеу ережесіне сәйкес, төлеушіде банк шотының болмауына немесе банк шоттарындағы (шотындағы) ақшаның жеткіліксіз болуына байланысты _____

(облыс, қала, аудан)

_____ бойынша Салық комитеті

(салық органы лауазымды тұлғаларының аты-жөні, қызметтік куәлік N)

200__ ж. "___" _____ N _____ әлеуметтік сақтандыру жүйесіне

қатысушылардың тізімдерін салық органына ұсыну туралы хабарламаның негізінде, мынадай сомада: _____

(санмен және жазбаша көрсетіңіз)

әлеуметтік аударымдар бойынша берешегі бар төлеушінің қатысуымен

(төлеушінің аты-жөні немесе толық атауы, СТН-і)

әлеуметтік аударымдар бойынша берешекті өтеу есебіне мынадай сомада:

(санмен және жазбаша)

қолма-қол ақшаны алуды жүргізді, соның ішінде:

Әлеуметтік аударымдар бойынша берешектің барлығы	Әлеуметтік аударымдар бойынша берешектің сомасы	Өсімақы сомасы

Осы алу актісіне салық органы алған қолма-қол ақша сомасының шегінде олардың пайдасына әлеуметтік аударымдар бойынша берешек алынатын міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушылардың тізімі қоса беріледі.

Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес Сіз салық қызметі органдары лауазымды тұлғаларының әрекетіне (әрекетсіздігіне) жоғары тұрған салық қызметі органына немесе сотқа шағым бере аласыз.

Салық органының лауазымды тұлғалары

(лауазымы) (аты-жөні, қолы, күні)

(лауазымы) (аты-жөні, қолы, күні)

Т ө л е у ш і

(лауазымы) (аты-жөні, қолы, күні)

(лауазымы) (аты-жөні, қолы, күні)

