|  |  |
| --- | --- |
|  | Бұйрыққа 3-қосымша  Қазақстан Республикасы Премьер-министрінің Бірінші орынбасары –  Қаржы министрінің 2020 жылғы 1 сәуірдегі № 341 Бұйрығына 5 - қосымша |
|  | Нысан |

**Аударымдар және (немесе) жарналар бойынша берешек сомасы туралы хабарлама**

           20\_\_ жылғы «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_                               № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      «Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру туралы» Қазақстан Республикасы Заңының (бұдан әрі – Заң) 31-бабы [2-тармағына](http://10.61.42.188/kaz/docs/Z1500000405#z294) сәйкес

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

                        (мемлекеттік кірістер органының атауы)

     Сізге\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(төлеушінің тегі, аты, әкесінің аты (егер ол жеке

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_басын куәландыратын құжатта көрсетілсе)

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

(бұдан әрі – тегі, аты және әкесінің аты)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_немесе толық атауы, жеке/бизнес-сәйкестендіру нөмірі,

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

заңды мекен жайы)

      20\_\_ жылғы «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ жағдай бойынша Әлеуметтік медициналық сақтандыру қорына аударымдар және (немесе) жарналар бойынша мынадай мөлшерде:

      теңге

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Атауы | Берешектің барлық сомасы | Негізгі төлем сомасы | Өсімпұл сомасы | | Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыруға аударымдар және (немесе) жарналар |  |  |  | |  |  |  |

берешегіңіздің бар екендігі туралы хабарлайды.

Заңның 31-бабы [4-1-тармағына](http://10.61.42.188/kaz/docs/Z1500000405#z470) сәйкес Сізге аударымдар және (немесе) жарналар жүргізілетін жұмыскерлердің тізімін ұсыну қажет. Аударымдар және (немесе) жарналар бойынша берешек өтелмеген жағдайда төлеуші өзіне хабарлама табыс етілген күннен бастап он бес жұмыс күні ішінде хабарлама жіберген мемлекеттік кірістер органына көрсетілген тізімді ұсынады.

Аударымдар және (немесе) жарналар бойынша берешек өтелмеген жағдайда

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

(мемлекеттік кірістер органының атауы)

1) банктік шоттары мен касса бойынша төлеушінің өзіне хабарлама табыс етілген күннен бастап он жұмыс күні өткен соң шығыс операцияларын тоқтата тұрады;

2) аударымдар және (немесе) жарналар жүргізілетін жұмыскерлердің тізімін алған күннен бастап бес жұмыс күнінен кешіктірмей банктік шоттардан мәжбүрлеу тәртібімен өндіріп алады.

Бұл ретте Сізге Заңның 31-бабы [1-тармағында](http://10.61.42.188/kaz/docs/Z1500000405#z293) белгіленген тәртіппен және шарттарда өсімпұл есептеледі.

Мемлекеттік кірістер органдары мен олардың лауазымды адамдарының заңды талаптары орындалмаған жағдайда, Сізге «Әкімшілік құқық бұзушылық туралы» Қазақстан Республикасы Кодексінің [92-1-бабына](http://10.61.42.188/kaz/docs/K1400000235#z3434) сәйкес әкімшілік жазаға тарту шаралары қолданылады.

Мемлекеттік кірістер органның басшысы (басшының орынбасары)

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

(тегі, аты және әкесінің аты, қолы, мөрі)

  Хабарламаны алды

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

(тегі, аты және әкесінің аты

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_     немесе төлеушінің/төлеушінің лауазымды

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ тұлғасының атауы, қолы, мөрі

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (жеке кәсіпкерлік субъектілеріне жататын

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

заңды тұлғаларды қоспағанда), күні)

      Хабарлама төлеушіге тапсырылды

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

(мемлекеттік кірістер органы лауазымды адамының

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

(тегі, аты және әкесінің аты, қолы, күні)

Хабарлама төлеушіге жіберілді \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                        (жіберу және (немесе) алу фактісін растайтын құжат)