**Отчет СЗВ-М на работника, которого восстановили**

Приложение

УТВЕРЖДЕНА

постановлением Правления ПФР

от 15 апреля 2021 года № 103п

Форма СЗВ-М

**Сведения о застрахованных лицах**

1. Реквизиты страхователя:

|  |  |
| --- | --- |
| Регистрационный номер в ПФР | *012-345-678912* |
| Полное или сокращенное наименование | *ООО «Солнышко»* |
| ИНН | *7788112233* | КПП | *770902001* |
| 2. Отчетный период | *01* | календарного года | *2022* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 3. Тип формы (код) | *Дополняющая* |

4. Сведения о застрахованных лицах:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица | Страховой номер индивидуального лицевого счета | ИНН |
| *1* | *Семенова Людмила Николаевна* | *123-456-789 19* | *701234567812* |
|   |  |  |  |
|   |   |   |   |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Директор* |   | *Львов* |   | *А.В. Львов* |
| Наименование должности руководителя |   | (Подпись) |   | (Ф. И. О.) |
| Дата*15.03.2022*(ДД.ММ.ГГГГ) |   | М.П.(при ее наличии) |   |   |