Приложение 3

к Правилам индивидуального

(персонифицированного)

учета застрахованных лиц

в системе государственного

социального страхования

(в редакции постановления

Совета Министров

Республики Беларусь

09.08.2018 N 589)

(в ред. постановлений Совмина от 09.08.2018 N 589,

от 04.12.2021 N 694)

Форма ПУ-3

 **ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ**

 Тип формы

  исходная

  отменяющая

  назначение пенсии

Страховой номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Собственное имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отчество (если таковое имеется) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Код категории застрахованного лица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ┌───────────┬─────────────────┐

Отчетный │ Квартал │ Год │ Номер договора \_\_\_\_\_\_\_\_\_

период: │ ┌─┐ │ ┌─┐ ┌─┐ ┌─┐ ┌─┐ │ Дата заключения договора

 │ └─┘ │ └─┘ └─┘ └─┘ └─┘ │ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

 └───────────┴─────────────────┘

Сведения о плательщике обязательных страховых взносов:

учетный номер плательщика \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Размер обязательных страховых взносов, процентов | Дата, с которой изменился размер обязательных страховых взносов |
| плательщик обязательных страховых взносов | работник |
| пенсионное страхование | социальное страхование |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Сведения о сумме выплат (дохода), учитываемых при назначении пенсии, и обязательных страховых взносах

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Месяц | Код причины начисления выплат (дохода), на которые начисляются обязательные страховые взносы, ниже уровня месячной минимальной заработной платы, установленногои проиндекси-рованного в соответствиис законода-тельством | Сумма, рублей |
| выплат (дохода), на которые начис-ляются обяза-тельные страховые взносы | пособий по временной нетрудо-способности | начисленных обязательных страховых взносов | уплаченных обязательных страховых взносов |
| работнику | плательщиком обязательных страховых взносов | работ-ником | платель-щиком обяза-тельных страхо-вых взносов |
| пенсионное страхование | социальное страхование |
| Январь |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Февраль |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Март |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Апрель |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Май |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Июнь |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Июль |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Август |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Сентябрь |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Октябрь |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ноябрь |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Декабрь |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Итого |  |  |  |  |  |  |  |  |

2. Дополнительные сведения о стаже

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Период работы | Вид деятельности (код) | Дополнительные сведения |
| начало | окончание | показатель | продолжительность рабочей недели |
|  |  |  |  |  |

Дата заполнения \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_ г. Тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (инициалы, фамилия)