**Реквизиты для уплаты страховых взносов для лиц, добровольно вступивших в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством:**

Получатель

**ИНН 7707830048**

**КПП 910201001**

Получатель: **УФК по Республике Крым (ГУ-РО Фонда социального страхования Российской Федерации по Республике Крым л/с** **04754С95020**)

Банк получателя

**ОТДЕЛЕНИЕ РЕСПУБЛИКА КРЫМ БАНКА РОССИИ//УФК по Республике Крым г. Симферополь** (поле 13)

**БИК 013510002** (поле 14)

**единый казначейский счет 40102810645370000035** (поле 15)

**казначейский счет 03100643000000017500** (поле 17)

- **ОКТМО** – **35701000**

**КБК 393 117 060 200 76 000 180** – страховые взносы для лиц добровольно вступивших в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

**Убедительно просим Вас внимательно заполнять все банковские реквизиты при оформлении платежных поручений по уплате страховых взносов!**