

Державне статистичне спостереження

Статистична конфіденційність забезпечується статтею 29 Закону України "Про офіційну статистику"

Порушення порядку подання або використання даних державних статистичних спостережень тягне за собою відповідальність, яка встановлена статтею 186 ³ Кодексу України про адміністративні правопорушення

Подають:

фізичні особи-підприємці

– територіальному органу Держстату

Термін подання:

не пізніше 25 квітня

не пізніше 25 жовтня

ОБСТЕЖЕННЯ
ФІЗИЧНОЇ ОСОБИ-
ПІДПРИЄМЦЯ

ЩО ЗДІЙСНЮЄ
ВАНТАЖНІ АВТОМОБІЛЬНІ
ПЕРЕВЕЗЕННЯ НА
КОМЕРЦІЙНІЙ ОСНОВІ

за II тиждень

N1

року

(квітня, жовтня)

Безкоштовний сервіс
для електронного звітування
"Кабінет респондента"
за посиланням
<https://statzvit.ukrstat.gov.ua>

№ 51-вант
(2 рази на рік)

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Держстату

09 квітня 2024 р. № 105

Ідентифікаційні дані респондента

Реєстраційний номер облікової картки платника податків
або серія (за наявності) та номер паспорта

FI	FI	FI	FI	FI	FI	FI	FI	FI	FI
R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
M	M	M	M	M	M	M	M	M	M

Прізвище, ім'я, по батькові (за наявності)

FIRM_NAME

Місце проживання

Поштовий індекс

FIRM_ZIP

Назва області / АР Крим

FIRM_OBL

Назва району

FIRM_RAYON

Назва територіальної громади

FIRM_TERGROM

Назва населеного пункту

FIRM_CITY

Назва району у місті

FIRM_RAYGOR

Назва вулиці/провулку, площі тощо

FIRM_STREET

№ будинку

FIRM_DOM1

№ корпусу

FIRM_KORPUS

№ квартири/офісу

FIRM_KVART

Адреса здійснення діяльності, щодо якої подається форма звітності

ZIP_FACT

OBL_FACT

RAYON_FACT

TERGROM_FACT

CITY_FACT

RAYGOR_FACT

STREET_FACT

DOM1_FACT

KORPUS_FACT

KVART_FACT

Код території відповідно до Кодифікатора адміністративно-територіальних одиниць та територій територіальних громад (КАТОТТГ) за юридичною адресою

U	A	K	K	K	K	K	K	K	K	K	K	K	K	K	K	K	K
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

(код території визначається автоматично)

Інформація щодо відсутності даних

У випадку відсутності даних необхідно поставити у прямокутнику позначку -

V

ZERO_ZVIT

Зазначте одну з наведених нижче причин відсутності даних:

REASON

Відомості про автотранспортний засіб та його вантажопідйомність на початок тижня обстеження

Автомобіль (марка), причіп (якщо використовувався при перевезенні вантажів на тижні обстеження) (якщо гр.1 > 0, то гр.2 > 0)	Вантажопідйомність, т (з одним десятковим знаком)
1	2
A1_1	A1_2
A2_1	A2_2
A3_1	A3_2

Обсяг перевезених вантажів за тиждень, що обстежується

(графи 4, 5 - у цілих числах)

День тижня	№ поїздки	Маршрут		Відстань перевезень, км (якщо гр.4 > 0, то гр.1, 2, 3, 5 > 0)	Обсяг перевезених вантажів, кг
		пункт відправлення	пункт прибуття		
А	1	2	3	4	5
Понеділок					
	T2RXXXXG1	T2RXXXXG2S	T2RXXXXG3S	T2RXXXXG4	T2RXXXXG5
Вівторок					
	T3RXXXXG1	T3RXXXXG2S	T3RXXXXG3S	T3RXXXXG4	T3RXXXXG5
Середа					
	T4RXXXXG1	T4RXXXXG2S	T4RXXXXG3S	T4RXXXXG4	T4RXXXXG5
Четвер					
	T5RXXXXG1	T5RXXXXG2S	T5RXXXXG3S	T5RXXXXG4	T5RXXXXG5
П'ятниця					
	T6RXXXXG1	T6RXXXXG2S	T6RXXXXG3S	T6RXXXXG4	T6RXXXXG5
Субота					
	T7RXXXXG1	T7RXXXXG2S	T7RXXXXG3S	T7RXXXXG4	T7RXXXXG5
Неділя					
	T8RXXXXG1	T8RXXXXG2S	T8RXXXXG3S	T8RXXXXG5	T8RXXXXG4
Усього	X	X	X	X	A6

Місце підпису фізичної особи-підприємця, щодо діяльності якої подається форма звітності

RUK
(Власне ім'я ПРІЗВИЩЕ)

телефон: VIK_TEL

електронна пошта: VIK_EMAIL