Приложение № 8 към чл. 2, ал. 4от Наредба № Н-8 от 2005 г. за съдържанието, сроковете, начина и реда за подаване и съхранение на данни от работодателите, осигурителите за осигурените при тях лица, както и от самоосигуряващите се лица – в сила от 01.01.2013 г.

Попълва се от приходната администрация	
ТД на НАП	*гр.*
Входящ номер и дата	
Име, фамилия и подпис на длъжностното лице, приело декларацията	

ДО
ДИРЕКТОРА НА
ТЕРИТОРИАЛНА ДИРЕКЦИЯ
НА НАЦИОНАЛНА АГЕНЦИЯ
ЗА ПРИХОДИТЕ
ГР. _____

Д Е К Л А Р А Ц И Я

образец № 8

"Данни за внасяне на осигурителни вноски
на основание чл. 9а от Кодекса за социално осигуряване"

Подписаният/та _____
(име, презиме и фамилия)

ЕГН / ЛНЧ / Служебен № от регистъра на НАП ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
(ненужното се зачертава)

Постоянен адрес

Област _____ **Община** _____

Населено място (гр./с.) _____ **пощенски код** ☐☐☐☐

Улица _____ **№** _____ **ж. к.** _____

бл. _____ **вх.** _____ **ет.** _____ **ап.** _____ **тел.** _____

Адрес за кореспонденция:

Адресът за кореспонденция съвпада с постоянния адрес ☐
(отбележете, ако адресът за кореспонденция съвпада с постоянния Ви адрес и не попълвайте данните отново)

Област _____ **Община** _____

Населено място (гр./с.) _____ **пощенски код** ☐☐☐☐

Улица _____ **№** _____ **ж. к.** _____

бл. _____ **вх.** _____ **ет.** _____ **ап.** _____ **тел.** _____

За контакт **тел.** _____ **факс** _____ ***e-mail*** _____

Д Е К Л А Р И Р А М:

сума за внасяне на осигурителни вноски на основание

чл. 9а от Кодекса за социално осигуряване в размер: ☐☐☐☐.☐☐

Известно ми е, че за неверни данни нося наказателна отговорност по реда на чл. 313 от Наказателния кодекс.

Дата: _____ **Декларатор:** _____
подпис

"Предоставените от Вас данни са защитени, съгласно Закона за защита на личните данни и нормативните актове, регламентиращи защитата на информация и се обработват само във връзка с осъществяването на установените със закон функции на Националната агенция

Данни за упълномощеното лице или за законния представител

Попълва се само ако декларацията се подава от упълномощено лице или от законен представител на малолетно, непълнолетно или поставено под запрещение физическо лице

ЕГН / ЛНЧ / Служебен № от регистъра на НАП (ненужното се зачертава) ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

_____

(име, презиме и фамилия)

Постоянен адрес

Област _____ **Община** _____

Населено място (гр./с.) _____ **пощенски код** ☐☐☐☐

Улица _____ **№** ____ **ж. к.** _____

бл. _____ **вх.** _____ **ет.** _____ **ап.** _____ **тел.** _____

Адрес за кореспонденция:

Адресът за кореспонденция съвпада с постоянния адрес ☐
(отбележете, ако адресът за кореспонденция съвпада с постоянния Ви адрес и не попълвайте данните отново)

Област _____ **Община** _____

Населено място (гр./с.) _____ **пощенски код** ☐☐☐☐

Улица _____ **№** ____ **ж. к.** _____

бл. _____ **вх.** _____ **ет.** _____ **ап.** _____ **тел.** _____

За контакт **тел.** _____ **факс** _____ ***e-mail*** _____

Дата: _____ **Декларатор:** _____

подпис

Забележка: Размерът на осигурителната вноска е за фонд „Пенсии" за лицата, родени преди 1 януари 1960 г. и се изчислява върху минималния осигурителен доход за самоосигуряващите се лица, определен със Закона за бюджета на държавното обществено осигуряване.