

Вх. № .........../................. До ТД ………........................….

З А Я В Л Е Н И Е

по чл. 2а от 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

От ............................................................................................................................................................................................

(име/наименование на задълженото лице)

ЕГН/ЛН, ЛНЧ/Служебен № от регистъра на НАП ЕИК по БУЛСТАТ

Адрес за кореспонденция

Адрес по чл. 8 ДОПК Представлявано от

(трите имена на представителя/пълномощника)

Заявявам, че:

Желая да погася задълженията си за осигурителни вноски за държавно обществено осигуряване по реда на чл. 7, ал. 5 от Кодекса за социално осигуряване и/или здравноосигурителни вноски по чл. 41, ал. 2 от Закона за здравното осигуряване, както следва:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Държавно обществено осигуряване | Здравно  осигуряване | за периода | |
| 1 | [\_] | [\_] | от …....………..………..  (месец, година) | до …....………..………..  (месец, година) |
| 2 | [\_] | [\_] | от …....………..………..  (месец, година) | до …....………..………..  (месец, година) |
| 3 | [\_] | [\_] | от …....………..………..  (месец, година) | до …....………..………..  (месец, година) |
| 4 | [\_] | [\_] | от …....………..………..  (месец, година) | до …....………..………..  (месец, година) |
| 5 | [\_] | [\_] | от …....………..………..  (месец, година) | до …....………..………..  (месец, година) |
| 6 | [\_] | [\_] | от …....………..………..  (месец, година) | до …....………..………..  (месец, година) |

[\_] Желая да погася задължението си в размер на 12 здравноосигурителни вноски, декларирано с декларация вх. №

…………../……….. г. по реда на чл. 40а, ал. 4 ЗЗО.

дата: .................................... 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 за приходите. Повече подробности за ангажиментите на Националната агенция за приходите, в качеството є на администратор на лични данни, можете да намерите на интернет адрес: [www.nap.bg,](http://www.nap.bg) и на информационните табла в териториалните дирекции.

Адрес на Централното управление на Националната агенция за приходите: гр. София, бул. „Дондуков“ 52.