

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

.....

Представявано 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 здравето осигуряване, както следва:

	Държавно обществено осигуряване	Здравно осигуряване		за периода
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	от .....	до .....
			<i>(месец, година)</i>	<i>(месец, година)</i>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	от .....	до .....
			<i>(месец, година)</i>	<i>(месец, година)</i>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	от .....	до .....
			<i>(месец, година)</i>	<i>(месец, година)</i>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	от .....	до .....
			<i>(месец, година)</i>	<i>(месец, година)</i>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	от .....	до .....
			<i>(месец, година)</i>	<i>(месец, година)</i>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	от .....	до .....
			<i>(месец, година)</i>	<i>(месец, година)</i>

Желая да погася задължението си в размер на 12 здравноосигурителни вноски, декларирани 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 ѝ на администратор на лични данни, можете да намерите на интернет адрес: [www.nar.bg](http://www.nar.bg), и на информационните табла в териториалните дирекции.

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