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 /ЛН, 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 за приходите. Повече подробности за ангажиментите на Националната агенция за приходите, в качеството й на администратор на лични данни, можете да намерите на интернет адрес: www.nap.bg и на информационните табла в териториалните дирекции.
Адрес на Централното управление на Националната агенция за приходите: гр. София, бул. "Дондуков" № 52."

Данни за упълномощеното лице или за законния представител

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

ЕГН /ЛН, 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 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.“