

§ 16. Приложение № 10 към чл. 2а се изменя така:

„Приложение №10
към чл. 2а



НАЦИОНАЛНА АГЕНЦИЯ
ЗА ПРИХОДИТЕ

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 здравното осигуряване, както следва:

	Държавно обществено осигуряване	Здравно осигуряване	за периода	
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	от	до
			(месец, година)	(месец, година)
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	от	до
			(месец, година)	(месец, година)
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	от	до
			(месец, година)	(месец, година)
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	от	до
			(месец, година)	(месец, година)
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	от	до
			(месец, година)	(месец, година)
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	от	до
			(месец, година)	(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 информацията, 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, и на информационните табла в териториалните дирекции.

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

Преходни и заключителни разпоредби

§ 17. При подаване на декларация образец № 6, приложение № 4 към чл. 2, ал. 2 с попълнен в т. 8 код за вид плащане 1, 2, 3 или 5 за дължими осигурителни вноски върху осигурителен доход, който се отнася за месеци преди 1 януари 2016 г., в т. 18 се попълва дата на изплащане/начисляване.

§ 18. Наредбата влиза в сила от 1 януари 2016 г.

Министър:
Владислав Горанов