

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
ПО ПРИХОДИТЕ
ГР. _____

ДЕКЛАРАЦИЯ образец № 7

"Данни за възникване на задължение за внасяне на здравноосигурителни вноски на основание чл. 40, ал. 5, т. 1 от Закона за здравното 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
(отоележете, 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 _____

ДЕКЛАРИРАМ,

началната дата от периода, за който възниква задължението ми за внасяне на вноски на основание чл. 40, ал. 5, т.1 от Закона за здравното осигуряване е

ден	месец	година					

Декларацията се попълва на основание чл. 40, ал. 5, т. 2 от Закона за здравното осигуряване и чл. 2, ал. 3 от Наредба № Н-8 от 29 декември 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.

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

