



ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА РЕГИСТРАЦИЯ НА САМООСИГУРЯВАЩО СЕ ЛИЦЕ

ЕГН/ЕНЧ БУЛСТАТ

Име, презиме и фамилия на лицето

Лична карта № Издадена от

дата на издаване валидна до

Упражнявам дейност като:

Постоянен адрес на лицето

Държава Област Община
Град/село Пощенски код
улица №
блок вход етаж апартамент

Адрес за кореспонденция

Държава Област Община
Град/село Пощенски код
улица №
блок вход етаж апартамент

тел. факс e-mail

Декларирам:

Упражнявам дейността от дата Прекратявам дейността от дата
•
Прекъсвам дейността от дата Възобновявам дейността от дата

Заявявам, че ще се осигурявам за:

* инвалидност поради общо заболяване, за старост и за смърт ☐
* за всички осигурени социални рискове без трудова злополука и професионална болест и безработица ☐
* пенсионер съм и не желая да се осигурявам ☐

отбележете вярното с "х"

Декларирам, че при попълване на неверни данни нося отговорност съгласно българското законодателство

Дата на попълване Подпис:

Попълва се служебно

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.par.bg и на информационните табла в териториалните дирекции.
Адрес на Централното управление на Националната агенция за приходите: гр. София, бул. "Дондуков" № 52.