

**ДЕКЛАРАЦИЯ**  
за определяне на осигурителен доход

<b>Задължително се попълват всички полета</b>			
<b>Лични данни на лицето</b>			
Име, презиме, фамилия	<input style="width: 100%;" type="text"/>		
ЕГН/ЛНЧ	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	Л.К./Паспорт №	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>
Дата на издаване	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	от МВР <input style="width: 100%;" type="text"/>
<b>Адрес по лична карта</b>			
Град/село	<input style="width: 100%;" type="text"/>	Община	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Област	<input style="width: 100%;" type="text"/>		
Пощенски код	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	
ж.к., ул. №, вх., ет., ап.			
<b>Адрес за кореспонденция (ако е различен от адреса по лична карта)</b>			
Град/село	<input style="width: 100%;" type="text"/>	Община	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Област	<input style="width: 100%;" type="text"/>		
Пощенски код	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	
ж.к., ул. №, вх., ет., ап.			
<b>Телефони/ E-mail</b>			
Мобилен	<input style="width: 100%;" type="text"/>	Домашен	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Служебен	<input style="width: 100%;" type="text"/>		
E-mail	<input style="width: 100%;" type="text"/>		

**Моля отбележете задължително вярното в т. I, т. II, т. III или т. IV.**

Във връзка с изплащане на възнаграждение по договор за осигурително посредничество № .....

**ДЕКЛАРИРАМ:**

**I. Месечният осигурителен доход от възнаграждения, върху който дължа осигурителни вноски е:**

1. Доходи от трудови правоотношения (трудов договор, служебен договор, договор за управление и контрол ) .....лв.
2. Трудова дейност на член-кооператор .....лв.
3. Договор до 5 работни дни /40 часа/ през календарния месец .....лв.
4. Граждански договор/и - записва се сумата след приспадане на нормативно-признатите разходи - 25% или 40% .....лв.

**II. Осигурявам се изцяло за своя сметка като самоосигуряващо се лице с:**

**ЕИК :** ..... **или ЕГН :** .....

1. Упражнявам трудова дейност като ЕТ, собственик или съдружник в търговско дружество с избран месечен осигурителен доход в размер на .....лв.
2. Упражнявам свободна професия и/или занаятчийска дейност с избран месечен осигурителен доход в размер на .....лв.
3. Регистриран съм като земеделски/ тютюнопроизводител с избран месечен осигурителен доход в размер на .....лв.

**III. Отпусната ми е пенсия с разпореждане №..... /..... г.**

**IV. Нямам доходи от други източници**

**Неотбелязването на вярното в т. I, т. II, т. III или т. IV води до нередовност на представената декларация.**

Съгласен съм настоящият документ да послужи като основание за промяна на моите лични данни, регистрирани и администрирани в базата данни на „Ай Ен Джи Пенсионноосигурително дружество“ ЕАД.

**Дата:** .....

**ДЕКЛАРАТОР:** .....  
/подпис/