

ТБ.....  
No.....20...г.  
Длъжностно лице:.....

## ДЕКЛАРАЦИЯ

По чл.7 ал.9 от Кодекса за социалното осигуряване

Долуподписаният/ата/ .....  
л.к.No....., издадена от....., дата на издаване.....  
ЕГН ..... , длъжност....., като управляващ  
/собственик/ и представляващ осигурителя .....  
.....  
БУЛСТАТ No.....

### ДЕКЛАРИРАМ:

Внесени са дължимите осигурителни вноски за държавно обществено осигуряване, здравно осигуряване и допълнителното задължително пенсионно осигуряване за периода от ..... до ..... както следва:

#### 1. ЗА ФОНДОВЕТЕ НА ДЪРЖАВНО ОБЩЕСТВЕНО ОСИГУРЯВАНЕ:

Сума:.....лв. /с думи/.....

#### 2. ЗА ЗДРАВНО ОСИГУРЯВАНЕ:

Сума:.....лв. /с думи/.....

#### 3. ЗА ДОПЪЛНИТЕЛНО ЗАДЪЛЖИТЕЛНО ПЕНСИОННО ОСИГУРЯВАНЕ:

##### 3.1. ПРОФЕСИОНАЛЕН ПЕНСИОНЕН ФОНД:

Сума:.....лв. /с думи/.....

##### 3.2. УНИВЕРСАЛЕН ПЕНСИОНЕН ФОНД:

Сума:.....лв. /с думи/.....

#### 4. ЗА ФОНД “ТРУДОВА ЗЛОПОЛУКА И ПРОФЕСИОНАЛНА БОЛЕСТ”:

Сума:.....лв. /с думи/.....

#### 5. ЗА ФОНД “ГАРАНТИРАНИ ВЗЕМАНИЯ НА РАБОТНИЦИ И СЛУЖИТЕЛИ”:

Сума:.....лв. /с думи/.....

Известна ми е наказателната отговорност по чл.313 от Наказателния кодекс.

Дата:.....

Подпис:.....