

Вх. № ...../20.....Г.

ДО  
ДИРЕКТОРА НА ТЕРИТОРИАЛНОТО  
ПОДЕЛЕНИЕ НА НАЦИОНАЛНИЯ  
ОСИГУРИТЕЛЕН ИНСТИТУТ  
ГР. ....

**З А Я В Л Е Н И Е**  
за отпускане на парично обезщетение за безработица  
на основание чл. 54а от КСО

От .....  
(име, презиме и фамилия на лицето)

ЕГН/ЛНЧ .....  
адрес за кореспонденция .....  
(град/село, ПК, улица, №, ж.к., бл., ет., ап.)  
телефон, мобилен телефон, електронен адрес в интернет .....

**ГОСПОДИН (ГОСПОЖО) ДИРЕКТОР,**

Моля да ми бъде отпуснато парично обезщетение за безработица.

**ДЕКЛАРИРАМ** следните обстоятелства:

1. Правоотношението ми с .....  
(наименование на осигурителя, адрес и ЕИК)  
..... е прекратено, считано от .....  
(дд/мм/гггг)
2. Имам регистрация като безработно лице в Агенцията по заетостта.
3. Имам завършена образователна степен ..... в областта  
на ..... науки.
4. Не упражнявам трудова дейност, за която подлежа на задължително осигуряване по Кодекса за социално осигуряване или законодателството на друга държава.
5. Не съм придобил право на пенсия за осигурителен стаж и възраст в Република България или пенсия за старост в друга държава.
- 5а. Не получавам пенсия за осигурителен стаж и възраст в намален размер по чл.68а или професионална пенсия по чл. 168 от КСО.
6. Не получавам/получил съм парично обезщетение за временна неработоспособност или за бременност и раждане след прекратяване на осигуряването за периода от .....  
(дд/мм/гггг)  
до.....  
(дд/мм/гггг)
7. Не получавам/получил съм обезщетение за оставане без работа съгласно нормативен акт за периода от ..... до .....  
(дд/мм/гггг) (дд/мм/гггг)
8. Не получавам/получил съм парично обезщетение за безработица в .....  
..... за периода от ..... до .....  
(посочва се държавата) (дд/мм/гг) (дд/мм/гг)
9. Личната ми банкова сметка за изплащане на паричното обезщетение е:  
IBAN..... BIC..... при  
банка .....

**Забележка:** *Непужното се зачертава. Попълват се съответните данни.*

**ПРИЛАГАМ** следните документи:

1. Документ за самоличност (за справка).
2. Оригинал (за справка) и копие от акта за прекратяване на правоотношението № .....
3. Документ/и/, удостоверяващ/и/ общ трудов и/или служебен стаж, и/или осигурителен стаж, и/или стаж, зачетен на основание международен договор в областта на социалното осигуряване, по който Република България е страна.
4. Други .....

**Забележка:** *С ограждане на съответната цифра се отбелязва кои от изброените документи са приложени.*

**ИЗВЕСТНО МИ Е**, че:

1. В срок 7 работни дни от настъпване на промяна в декларираните обстоятелства трябва да подам декларация за промяна в обстоятелствата за изплащане на паричното обезщетение за безработица - приложение № 5 към чл. 3 от Наредбата. Ако не изпълня това задължение, извършвам административно нарушение, за което нося административнонаказателна отговорност по чл. 349 от КСО.

2. Съгласно чл. 114, ал. 1 от КСО, трябва да възстановя неправомерно полученото по моя вина обезщетение заедно с дължимата лихва.

3. За деклариране на неверни данни нося наказателна отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс.

Дата .....

Гр. (с.) .....

Подпис: .....

Вх. № ...../20.....г.

ДО  
ДИРЕКТОРА НА ТЕРИТОРИАЛНОТО  
ПОДЕЛЕНИЕ НА НАЦИОНАЛНИЯ  
ОСИГУРИТЕЛЕН ИНСТИТУТ  
ГР. ....

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

за промяна в обстоятелствата за изплащане на парично обезщетение за безработица

От .....

(име, презиме и фамилия на лицето)

ЕГН/ЛНЧ .....

адрес за кореспонденция .....

(град/село, ПК, улица, №, ж.к., бл., ет., ап.)

телефон, мобилен телефон, електронен адрес в интернет.....

Във връзка с изплащане на парично обезщетение за безработица, **ДЕКЛАРИРАМ** за настъпване на следните обстоятелства:

1. Упразнявам трудова дейност, за която подлежа на задължително осигуряване по Кодекса за социално осигуряване или законодателството на друга държава, считано от.....

(dd/mm/yyyy)

2. Правоотношението ми с .....

(наименование на осигурителя, адрес и ЕИК)

..... е прекратено, считано от .....

(dd/mm/yyyy)

3. Регистрацията ми като безработен в Агенцията по заетостта или службата по заетостта на друга държава е прекратена/нова, считано от.....

(dd/mm/yyyy)

4. Придобил съм право на пенсия за .....

(посочва се видът на пенсията)

считано от..... в Република България/пенсия за старост в друга държава –

(dd/mm/yyyy)

.....

(посочва се държавата)

4а. Отпусната ми е пенсия за осигурителен стаж и възраст в намален размер по чл. 68а/професионална пенсия по чл. 168 КСО, считано от .....

(dd/mm/yyyy)

5. Получавам/получил съм парично обезщетение за временна неработоспособност или за бременност и раждане след прекратяване на осигуряването за периода от .....

(dd/mm/yyyy)

до.....

(dd/mm/yyyy)

6. Не получавам/получил съм обезщетение за оставане без работа съгласно нормативен акт, за периода от ..... до .....

(dd/mm/yyyy)

(dd/mm/yyyy)

7. Договорът за военна служба на съпруга/съпругата ми е прекратен, считано от .....

(dd/mm/yyyy)

8. Съпругът/съпругата ми се е завърнал/а от международна операция или мисия на

.....  
(dd/mm/yyyy)

9. Подал съм заявление за отпускане на парично обезщетение за безработица в

..... на .....  
(посочва се държавата) (dd/mm/yyyy)

10. Личната ми банкова сметка за изплащане на паричното обезщетение е  
IBAN..... BIC..... при банка .....

11. Други .....

*Забележка: С ограждане на съответната цифра се отбелязва настъпилото обстоятелство и се попълват съответните данни. Ненужното се зачертава.*

**ИЗВЕСТНО МИ Е, че:**

1. За деклариране на неверни данни нося административнонаказателна отговорност по чл. 349 от КСО и наказателна отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс.

2. Съгласно чл. 114, ал. 1 от КСО трябва да възстановя неправомерно полученото по моя вина обезщетение заедно с дължимата лихва.

Дата .....  
Гр. (с.) .....

Декларатор: .....  
(подпис)

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

НАЦИОНАЛЕН ОСИГУРИТЕЛЕН ИНСТИТУТ

ТЕРИТОРИАЛНО ПОДЕЛЕНИЕ НА НОИ – гр.....

п.к....., ул. ...., №....., тел....., факс.....e-mail.....@nssi.bg

ВХ. № ...../.....20..... г.

СПРАВКА

за

приети, върнати и липсващи документи

на.....

*Име, презиме и фамилия на лицето/*

ЕГН/ЛНЧ.....

№ п о р е д д	ВИД ДОКУМЕНТ	П Р И Е Т И	В Ъ Р Н А Т И	ПРИЧИНИ	Л И П С В А Щ И
1	2	3	4	5	6
<b>I. Документи, необходими за отпускане на ПОБ на основание чл. 54а от КСО</b>					
1.	Заявление, приложение № 1 към чл.1, ал. 1 от Наредбата				
2.	Удостоверение за настоящ адрес				
3.	Копие от акт за прекратяване на правоотношението				
4.	Документи, удостоверяващи трудов, и/или служебен, и/или осигурителен стаж, и/или стаж, зачетен на основание на международен договор в областта на социалното осигуряване – бр.				
5.	Декларация за банковата сметка, прил. № 4 към ал. 1, ал. 4 от Наредбата				
6.	Документ, доказващ уважителни причини				
7.	Други				
<b>II. Документи, необходими за отпускане на обезщетение по чл. 233 от ЗОБСРБ</b>					
1.	Заявление, приложение № 3 към чл. 1, ал. 3 от Наредбата				
2.	Удостоверение за настоящ адрес				
3.	Копие от акт за прекратяване правоотношението				

4.	Удостоверение на командира /началника/ на поделението, в което служи кадровия военнослужещ за датата на преместване или за периода на мисията				
5.	Копие от удостоверението за сключен граждански брак				
6.	Декларация за банковата сметка, прил. №4 към чл. 1, ал. 4 от Наредбата				
7.	Документ, доказващ уважителни причини				
8.	Други				
<b>III. Документи за изплащане на ПОБ несполучено от починало лице</b>					
1.	Заявление, приложение № 6 към чл. 15 от Наредбата				
2.	Оригинал на удостоверение за наследници				
3.	Декларация за банковата сметка, прил. №4 към чл. 1, ал. 4 от Наредбата				
4.	Други				
<b>IV. Документи за промяна в обстоятелствата за изплащане на ПОБ прил. № 5 към чл.3 от Наредбата</b>					
1.	Декларация за промяна в обстоятелствата прил. №5 към чл.3 от Наредбата				

Подпис на лицето: ..... Приел документите: .....

*(име, фамилия, длъжност, подпис и печат)*

Обр. Б-3

### ОПИС НА ДОКУМЕНТИТЕ ЗА СТАЖ

Стаж по документи, представени при подаване на заявлението за отпускане на парично обезщетение за безработица

от ....., ЕГН ....., /име, презиме и фамилия/

Работодател /фирма, ведомство/	Работил/а/ от .....г. до .....г.	Време, зачетено за осиг. стаж /години, месеци, дни/		ОБЩО СТАЖ к.3+к.4
		До 01.01. 2002 г. – тр. стаж	От 01.01.2002 г. – времето, през което лицето е осигурено за безработица	
1	2	3	4	5

Дата: .....

Приел документите:.....  
/име, фамилия, длъжност и подпис/

Стаж по документи, представени допълнително:

Работодател /фирма, ведомство/	Работил/а/ от .....г. до .....г.	Време, зачетено за осиг. стаж /години, месеци, дни/		ОБЩО СТАЖ к.3+к.4
		До 01.01. 2002 г. – тр. стаж	От 01.01.2002 г. – времето, през което лицето е осигурено за безработица	
1	2	3	4	5

Дата: .....

Приел документите:.....  
/име, фамилия, длъжност и подпис/



Вх. № ...../20.....г.

ДО  
ДИРЕКТОРА НА ТЕРИТОРИАЛНОТО  
ПОДЕЛЕНИЕ НА НАЦИОНАЛНИЯ  
ОСИГУРИТЕЛЕН ИНСТИТУТ  
ГР. ....

### З А Я В Л Е Н И Е

за отпускане на парично обезщетение за безработица  
на основание чл. 230 и/или чл. 231 от ЗОВСРБ

От .....  
(име, презиме и фамилия на лицето)

ЕГН/ЛПЧ .....  
адрес за кореспонденция .....  
(град/село, ПК, улица, №, ж.к., бл., ет., ап.)

телефон, мобилен телефон, електронен адрес в интернет .....  
.....

**ГОСПОДИН (ГОСПОЖО) ДИРЕКТОР,**

Моля да ми бъде отпуснато парично обезщетение за безработица.

**ДЕКЛАРИРАМ** следните обстоятелства:

1. Правоотношението ми с .....  
(наименование на осигурителя, адрес и ЕИК)  
..... е прекратено, считано от .....  
(од/мм/гггг)

2. Имам регистрация като безработно лице в Агенцията по заетостта.

3. Имам завършена образователна степен ..... в областта  
на ..... науки.

4. Не упражнявам трудова дейност, за която подлежа на задължително осигуряване по  
Кодкса за социално осигуряване или законодателството на друга държава.

5. Личната ми банкова сметка за изплащане на паричното обезщетение е:

IBAN..... BIC..... при банка  
.....

*Забележка: Ненужното се зачертава. Попълват се съответните данни.*

**ПРИЛАГАМ** следните документи:

1. Документ за самоличност (за справка).

2. Оригинал (за справка) и копие от акта за прекратяване на правоотношението № .....

3. Удостоверение от командира (началника) на военното формирание, в което е  
преместен военнослужещият, за датата на преместване и/или за времето на участие в  
международна операция (мисия).

4. Копие от удостоверението за сключен граждански брак.

5. Оригинал (за справка) и копие на удостоверение за настоящ/постоянен адрес за лицата  
(съпругите/съпрузите на военнослужещите, които са ги последвали при преместването им в  
друго населено място).

6. Други .....

*Забележка: С ограждане на съответната цифра се отбелязва кои от изброените документи са приложени.*

**ИЗВЕСТНО МИ Е, че:**

1. В срок 7 работни дни от настъпване на промяна в декларираните обстоятелства, трябва да подам декларация за промяна в обстоятелствата за изплащане на паричното обезщетение за безработица - приложение № 5 към чл. 3 от Наредбата. Ако не изпълня това задължение, извършвам административно нарушение, за което нося административно-наказателна отговорност по чл. 349 от КСО.

2. Съгласно чл. 114, ал. 1 от КСО, трябва да възстановя несправомерно полученото по моя вина обезщетение заедно с дължимата лихва.

3. За деклариране на неверни данни нося наказателна отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс.

Дата .....

Гр. (с.) .....

Подпис: .....

Вх. № ...../20.....г.

ДО  
ДИРЕКТОРА НА ТЕРИТОРИАЛНОТО  
ПОДЕЛЕНИЕ НА НАЦИОНАЛНИЯ  
ОСИГУРИТЕЛЕН ИНСТИТУТ  
ГР. ....

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
за изплащане на парично обезщетение за  
безработица, неполучено от починало лице

От .....  
(име, презиме, фамилия на лицето)

ЕГН/ЛНЧ.....

адрес за кореспонденция .....  
(град/село, ПК, улица, №, ж.к., бл., ет., ап.)

телефон, мобилен телефон, електронен адрес в интернет.....  
.....

**ГОСПОДИН (ГОСПОЖО) ДИРЕКТОР,**

Моля в качеството ми на:

1. Наследник на.....  
(име, презиме, фамилия на починалото лице)

ЕГН/ЛНЧ ..... починал на.....  
(дд/мм/гггг)

2. Законен представител на малолетното/непълнолетното ми дете.....  
....., ЕГН/ЛНЧ ..... наследник на.....  
(име, презиме, фамилия на детето)

....., ЕГН/ЛНЧ ..... починал на.....  
(име, презиме, фамилия на починалото лице) (дд/мм/гггг)

да ми бъде изплатена полагащата се сума, представляваща неполучено парично обезщетение за безработица, отлуснато от ТП на НОИ гр. ....

*Забележка: Където е необходимо, се попълват съответните данни.*

**ДЕКЛАРИРАМ** следните обстоятелства:

1. Не съм направил отказ от наследство по реда на Закона за наследството.

2. Личната ми банкова сметка за изплащане на сумата е  
IBAN..... BIC..... при банка .....

**ПРИЛАГАМ** следните документи:

1. Документ за самоличност (за справка).

2. Оригинал на удостоверение за наследници № ..... от ..... (представя  
се поне от един от наследниците). (дд/мм/гггг)

3. Други .....

*Забележка: С ограждане на съответната цифра се отбелязва кои от изброените документи са приложени.*

За деклариране на неверни данни носят наказателна отговорност по чл. 313 от  
Наказателния кодекс.

Дата .....

Гр. (с.) .....

Подпис: .....

**КОНТРОЛЕН ЛИСТ ЗА ПРЕДВАРИТЕЛЕН КОНТРОЛ  
(ПОЕМАНЕ НА ЗАДЪЛЖЕНИЕ)**

№ .....

Приложен към .....  
документ за .....  
поемане на .....  
задължение: .....

На стойност приблизителна/окончателна:.....

1. Заявката за поемане на задължение, окомплектована ли е с всички необходими документи ?

ДА	НЕ
----	----

2. Потвърдено ли е наличие на бюджетни средства от отдел "Административен"?

ДА	НЕ
----	----

3. Компетентно ли е лицето, което поема задължението?

ДА	НЕ
----	----

4. Правилно ли са отразени стойностите, посочени в документацията?

ДА	НЕ
----	----

5. Спазени ли са изискванията на нормативните актове?

ДА	НЕ
----	----

В резултат на извършения предварителен контрол, **изразявам следното мнение:**

1.  **Одобрявам**  **Неодобрявам** да бъде поето задължението:  
.....  
.....

2. Необходимо е да се представят допълнително, в срок до ....., следните документи:  
.....

3. Не може да бъде поето задължението, поради следните причини:  
.....

ЗАБЕЛЕЖКА:.....

Извършил проверката:.....

(финансов контролър)

Дата:.....20.....г.

**КОНТРОЛЕН ЛИСТ ЗА ПРЕДВАРИТЕЛЕН КОНТРОЛ  
(ИЗВЪРШВАНЕ НА РАЗХОД)**

№.....

Приложен към .....  
документ за .....  
извършване на .....  
разход: .....

На .....  
стойност:

- 1. Предоставени ли са всички необходими документи, по силата на които ще се извърши разход? 

ДА	НЕ
----	----
- 2. Съответства ли искането за извършване на разход по вид и размер на постото задължение? 

ДА	НЕ
----	----
- 3. Потвърдено ли е наличие на бюджетни средства от отдел "Административен"? 

ДА	НЕ
----	----
- 4. Компетентно ли е лицето, разпоредило извършването на разхода? 

ДА	НЕ
----	----
- 5. Правилно ли са отразени стойностите, посочени в документацията? 

ДА	НЕ
----	----
- 6. Спазени ли са изискванията на нормативните документи? 

ДА	НЕ
----	----

В резултат на извършения предварителен контрол, **изразявам следното мнение:**

1.  **Одобрявам**  **Неодобрявам** да бъде извършен разход.  
.....  
.....  
.....

2. Необходимо е да се представят допълнително, в срок до ....., следните документи:  
.....

3. Не може да бъде извършен разход, поради следните причини:  
.....  
**ЗАБЕЛЕЖКА:**.....

**Извършил проверката:**.....  
(финансов контролър)

Дата: .....20...г.

**НАЦИОНАЛЕН ОСИГУРИТЕЛЕН ИНСТИТУТ**

**ТЕРИТОРИАЛНО ПОДЕЛЕНИЕ - ХАСКОВО**

Утвърждавам: .....

ДИРЕКТОР на ТП

**ЗАЯВКА**

от .....

за нуждите на

.....

Моля, да бъдат закупени следните материали и инструменти:

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....
7. ....
8. ....
9. ....
10. ....

Дата: .....20.....г.

Съставил:.....

/ /

Проверил:.....

/ /

Съгласувал:.....

/ /







ПРОТОКОЛ за преместване на дълготрайни активи		ТП на НОИ гр. ХАСКОВО					Дата на преместване	
		Адрес: ул. "Г. Киров" №30						
Наименование на актива	Инвен- тарен №	Местона- хождение	Преместен в звено	Направление на амортиз. отчисл.		Амортиза- ционна сума	Амортизация	
				с/ка	ам. с/ка			
Принадлежности на актива:								
Техническо описание								
Наредил преместването - трите имена  <i>подпис</i>		№	Дебит		Кредит		Сума	Статия №
			сметка	ан. см.	сметка	ан. см.		
Предал - трите имена  <i>подпис</i>								Счетоводител  <i>подпис</i>
Приел - трите имена  <i>подпис</i>								

НАЦИОНАЛЕН ОСИГУРИТЕЛЕН ИНСТИТУТ  
ТП на НОИ - ХАСКОВО

**ПРОТОКОЛ**

Днес ..... Год..... представител  
*/име, презиме/*  
на ..... Получих следния стопански  
*/фирма/*  
инвентар /компютърна техника/

.....Инв. №  
.....Инв. №  
.....Инв. №  
за ремонт /профилактика/  
от ..... служител  
*/име, презиме/*

ТП на НОИ - Хасково

Приел: .....  
Предал: .....  
Охрана: .....  
*/име, презиме/подпис/*

Върнал на ..... Год.

Охрана: .....  
*/име, презиме/подпис/*  
Приел:.....  
Предал:.....  
Представител на:.....

**ТЕРИТОРИАЛНО ПОДЕЛЕНИЕ на НОИ**  
**гр. ХАСКОВО**

**ИСКАНЕ**  
**ЗА ИЗВЪРШВАНЕ НА РАЗХОД**

**Заявил:**.....  
/име, фамилия, подпис/

**Приел:**.....  
/име, фамилия, подпис/

№ по ред	<b>Изпълнител</b> /доставчик/	Първичен документ	<b>Сума</b>	<b>Бюджетен параграф</b>

**Главен счетоводител:** .....

**Дата:** .....

**Директор:** .....

**ТЕРИТОРИАЛНО ПОДЕЛЕНИЕ на НОИ**  
**гр. Х А С К О В О**

**И С К А Н Е**  
**ЗА ИЗВЪРШВАНЕ НА РАЗХОД**

Заявил:.....  
/име, фамилия, подпис/

Приел:.....  
/име, фамилия, подпис/

№ по ред	И з п љ н и т е л /доставчик/	Първичен документ	С у м а	Бюджетен параграф

Главен счетоводител: .....

Дата:.....

Директор:.....

**НАЦИОНАЛЕН ОСИГУРИТЕЛЕН ИНСТИТУТ  
ТЕРИТОРИАЛНО ПОДЕЛЕНИЕ – ХАСКОВО**

Подадено заявление от .....

№..... дата.....

Приел: .....

**НАЦИОНАЛЕН ОСИГУРИТЕЛЕН ИНСТИТУТ  
ТЕРИТОРИАЛНО ПОДЕЛЕНИЕ – ХАСКОВО**

Подадено заявление от .....

№..... дата.....

Приел: .....

**НАЦИОНАЛЕН ОСИГУРИТЕЛЕН ИНСТИТУТ  
ТЕРИТОРИАЛНО ПОДЕЛЕНИЕ – ХАСКОВО**

Подадено заявление от .....

№..... дата.....

Приел: .....

**НАЦИОНАЛЕН ОСИГУРИТЕЛЕН ИНСТИТУТ  
ТЕРИТОРИАЛНО ПОДЕЛЕНИЕ – ХАСКОВО**

Подадено заявление от .....

№..... дата.....

Приел: .....

**НАЦИОНАЛЕН ОСИГУРИТЕЛЕН ИНСТИТУТ  
ТЕРИТОРИАЛНО ПОДЕЛЕНИЕ – ХАСКОВО**

Подадено заявление от .....

№..... дата.....

Приел: .....

**НАЦИОНАЛЕН ОСИГУРИТЕЛЕН ИНСТИТУТ  
ТЕРИТОРИАЛНО ПОДЕЛЕНИЕ – ХАСКОВО**

Подадено заявление от .....

№..... дата.....

Приел: .....

ДО

**ДИРЕКТОРА НА ТЕРИТОРИАЛНО  
ПОДЕЛЕНИЕ НА НАЦИОНАЛНИЯ  
ОСИГУРИТЕЛЕН ИНСТИТУТ**

**ГР. ХАСКОВО**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

от .....  
ЕГН 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

постоянен адрес гр. /с./ ..... п. к. 

--	--	--	--	--

ул. .... № .....

лична банкова сметка – IBAN 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

телефон №: .....

**ГОСПОДИН ДИРЕКТОР,**

Моля, на основание чл. 102 от Кодекса за социално осигуряване, във връзка с чл. 21, ал. 1 от Наредбата за пенсиите и осигурителния стаж да ми бъде зачетен допълнително придобитият след пенсионирането осигурителен стаж от ..... до .....

**Приложение:** .....

Дата .....  
гр. /с./ .....

Подпис:





ДО

ДИРЕКТОРА НА ТЕРИТОРИАЛНО  
ПОДЕЛЕНИЕ НА НАЦИОНАЛНИЯ  
ОСИГУРИТЕЛЕН ИНСТИТУТ

ГР. ХАСКОВО

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

ОТ .....

ЕГН 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

постоянен/настоящ адрес гр. /с./ ..... П. К. 

--	--	--	--

ул. .... №

лична банкова сметка - IBAN 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

/попълва се само, ако лицето получава пенсията си чрез банка/

телефон №:.....

**ГОСПОДИН ДИРЕКТОР,**

Желая пенсията ми:

1. Да се превежда на адрес: гр. /с./ ..... П. К. 

--	--	--	--

ул. .... № .....

.....

2. Да се превежда в банка .....

по

лична банкова сметка - IBAN 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1. Същата получавам на адрес:

гр. /с./ ..... П. К. 

--	--	--	--

ул. .... № .....

2. Същата получавам в банка ..... по

лична банкова сметка - IBAN 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Прилагам:**
1. документ, издаден от банката
- 
2. документ за настоящ адрес

Дата.....

гр. /с./ .....

Подпис:

**Забележка:** 1. Към заявлението за прехвърляне изплащането на пенсията в банка, задължително се прилага документ от банковия клон, от който да е видно номера на банковата сметка /чл. 67, ал. 3 от Наредбата за пенсиите и осигурителния стаж/

2. Ненужното се зачертава

ДО ДИРЕКТОРА НА  
ТЕРИТОРИАЛНО ПОДЕЛЕНИЕ НА  
НАЦИОНАЛНИЯ ОСИГУРИТЕЛЕН  
ИНСТИТУТ  
ГР. ....

Вх. № .....20...г.

## ЗАЯВЛЕНИЕ ЗА ОТПУСКАНЕ НА ПЕНСИЯ/И И ДОБАВКА/И

**Част I. Данни за заявителя на пенсия (законния представител / упълномощеното лице)**

**Заявител:**

..... ЕГН/ЛНЧ: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

постоянен/настоящ адрес

гр./с. .... ул./обл. .... №..... пощ. код 

--	--	--	--

роден/а ..... г., лична карта/паспорт серия ... №..... издадена на ..... г. от МВР

гр. ....

адрес за кореспонденция

гр./с. .... ул./обл. .... №..... пощ. код 

--	--	--	--

електронна поща:..... телефон № .....

**Законен представител:**

..... ЕГН/ЛНЧ: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

постоянен/настоящ адрес

гр./с. .... ул./обл. .... №..... пощ. код 

--	--	--	--

роден/а ..... г., лична карта/паспорт серия ... №..... издадена на ..... г. от МВР

МВР гр. ....

адрес за кореспонденция

гр./с. .... ул./обл. .... №..... пощ. код 

--	--	--	--

електронна поща:..... телефон № .....

**Упълномощено лице:**

..... ЕГН: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

постоянен/настоящ адрес

гр./с. .... ул./обл. .... №..... пощ. код 

--	--	--	--

роден/а ..... г., лична карта/паспорт серия ... №..... издадена на ..... г. от МВР

МВР гр. ....

адрес за кореспонденция

гр./с. .... ул./обл. .... №..... пощ. код 

--	--	--	--

електронна поща:..... телефон № .....

**Господин Директор,**

Заявявам, че желая да ми се отпусне лична<sup>1</sup> пенсия и/или добавка от починал съпруг/а за .....  
наследствена

Следващите данни се попълват при заявление за наследствена пенсия или добавка от починал съпруг/а:

Наследници на ..... роден/а на ..... г.

починал/а на ..... г., получавал/а пенсия № .....

1 ..... ЕГН ..... жив.в гр./с. .... ул. .... №..... п.к. 

--	--	--	--

2 ..... ЕГН ..... жив.в гр./с. .... ул. .... №..... п.к. 

--	--	--	--

3 ..... ЕГН ..... жив.в гр./с. .... ул. .... №..... п.к. 

--	--	--	--

4 ..... ЕГН ..... жив.в гр./с. .... ул. .... №..... п.к. 

--	--	--	--

дата ..... г.	Подпис на заявителя за пенсия	Подпис на подателя на заявлението	
---------------	----------------------------------	--------------------------------------	--

За деклариране на неистина се носи наказателна отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс.

1. Ненужното се зачертава

Желая пенсията да се изплаща чрез пощенска станция на постоянен/настоящ адрес<sup>1</sup>  
 гр./с.....ул./обл. ....№..... пощ. код 

--	--	--	--

  
 или да се превежда по безсрочна лична банкова сметка<sup>1</sup>  
 IBAN ..... BIC (код) .....

**ДЕКЛАРИРАМ, че:**

Получавам<sup>1</sup> друга пенсия .....  
 Не получавам (посочва се друга българска пенсия или пенсия, дължима от друга държава, посочва се и държавата)

Имам<sup>1</sup> осигурителен стаж, придобит в друга държава .....  
 Нямам (да се посочи и държавата)

Имената ..... и ..... и ..... са мои

Не съм встъпил/а в нов брак. Не съм осиновен (детето/децата не е/са осиновено/и) от други родители<sup>1</sup>.

Уведомен/а съм, че НОИ не носи отговорност във връзка с дейността на банката, в която е сметката за получаване на пенсията.

Избирам за целите на изчисляване на размера на пенсията осигурителния доход за следните три последователни години от последните 15 години осигурителен стаж до 1 януари 1997 г.:  
 от ..... Г. до .....

**Част II. Опис на документите**

н о м е р п о р е д	Вид, номер и дата на документа, от кого е издаден и местонахождение (трудова или служебна книжка, осигурителна книжка, удостоверение обр. УП-3 / УП-30, военно-отчетна книжка, съдебно решение, копие от експертно решение на дете/съпруг, за когото са полагани постоянни грижи и не са осигурени, копие от акт за раждане на дете, удостоверение обр. УП-2 и други документи за установяване правото и размера на пенсията)
1	2
<b>А. Документи за осигурителен стаж</b>	

дата ..... Г.	Подпис на заявителя за пенсия		Подпис на подателя на заявлението	
---------------	----------------------------------	--	--------------------------------------	--

За деклариране на неистина се носи наказателна отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс.

1. Ненужното се зачертава

### Б. Други документи

	У-ние УП-2 № ..... от ..... 20.... г., издадено от ..... гр./с. ....
	У-ние УП-2 № ..... от ..... 20....г., издадено от ..... гр./с. ....
	У-ние УП-2 № ..... от ..... 20.... г., издадено от ..... гр./с. ....
	Осигурителна книжка
	Удостоверение за стаж, издадено от чужда осигурителна институция (удостоверение от НОИ за стаж, придобит в друга държава)
	Заповед за прекратяване на трудовото/служебното правоотношение за лицата по чл. 69 КСО и § 4, ал. 3 от ПЗР на КСО .....
	Копие на експертно решение на ТЕЛК/НЕЛК .....

дата ..... г.	Подпис на заявителя за пенсия		Подпис на подателя на заявлението	
---------------	----------------------------------	--	--------------------------------------	--

За деклариране на неистина се носи наказателна отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс.

#### Допълнителни пояснения по част I

Съгласно чл. 1, ал. 1 от Наредбата за пенсиите и осигурителния стаж заявлението за пенсия може да се подава **лично, чрез законния представител, чрез лице, посочено в чл. 26 от Закона за закрила на детето, чрез последния осигурител, чрез осигурителна каса, чрез упълномощено съгласно чл. 18 от Административнопроцесуалния кодекс лице или по електронен път** до териториалното поделение на Националния осигурителен институт по постоянен или настоящ адрес на заявителя. Заявление за пенсия от лице, изтърпяващо наказание "лишаване от свобода" или задържано под стража, може да се подава и **чрез ръководителя на мястото за лишаване от свобода, съответно на мястото на задържане под стража.**

Когато заявлението се подава от **упълномощено лице – родител, съпруг/а, дете, адвокат,** се представя пълномощно без нотариална заверка. За лицата по чл. 32 от Гражданско-процесуалния кодекс (родител, съпруг/а, дете) в пълномощното се посочва родствената връзка. Пълномощното се прилага към пенсионното досие.

Когато заявлението се подава от **упълномощено лице, извън представителството по закон или горепосочения кръг лица,** е необходимо пълномощното да е с нотариална заверка на подписа. В случай че в пълномощното се съдържат и други упълномощавания, в пенсионното досие се прилага копие на пълномощното, заверено от длъжностното лице, приемащо заявлението за пенсия.

ДО  
ДИРЕКТОРА НА ТЕРИТОРИАЛНОТО  
ПОДЕЛЕНИЕ НА НОИ

ДО ДИРЕКТОРА НА ДИРЕКЦИЯ  
“ЕВРОПЕЙСКИ РЕГЛАМЕНТИ  
И МЕЖДУНАРОДНИ ДОГОВОРИ”

### ЗАЯВЛЕНИЕ

от .....  
ЕГН//ЛНЧ/Служебен номер 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

постоянен/настоящ адрес гр. /с./ ..... п. к. 

--	--	--	--

ул. /ж.к./.....

#### ГОСПОДИН ДИРЕКТОР,

Моля, да ми бъде издадено следното удостоверение:

- Обр. УП-6 за направена/и удръжка/и от пенсия/и и добавка/и. Същото да е за периода от ..... Г. до ..... Г.;
- Обр. УП-7 за месечен размер на получаваната сума от пенсия/и и добавки;
- Обр. УП-7А за обстоятелството, че лицето не е пенсионер;
- Обр. УП-7Б за обстоятелството, че лицето е пенсионер;
- Обр. УП-8 за получен доход от пенсия/и и добавки. Същото да е за периода от ..... Г. до ..... Г.;
- Обр. УП-8а за промяна в размера на пенсията/ите. Същото да е за периода от ..... Г. до ..... Г.;
- Обр. УП-12 за наследниците на починал пенсионер (издавано от ТП на НОИ/Дирекция “Европейски регламенти и международни договори”);
- Обр. УП-18 за месечен размер на получаваните суми за пенсия/и и добавки за ползване в друга държава (издавано от ТП на НОИ/Дирекция “Европейски регламенти и международни договори”);
- Обр. УП-18а за обстоятелството, че лицето не е пенсионер (издавано от Дирекция “Европейски регламенти и международни договори”);
- Обр. УП-19 за получен доход от пенсия/и и добавки за ползване в друга държава. Същото да е за периода от ..... Г. до ..... Г. (издавано от ТП на НОИ/Дирекция “Европейски регламенти и международни договори”).

Удостоверението да послужи пред .....

Бих желал/а удостоверението:

- Да бъде изпратено на посочения адрес за кореспонденция;
- Да бъде получено лично в приемната на ТП на НОИ/Д “ЕРМД”;
- Да бъде получено от упълномощено лице в приемната на ТП на НОИ/Д “ЕРМД”.

Прилагам: .....

Дата .....

гр. /с./.....

Подпис:

#### Забележка:

1. Исканото удостоверение и начинът на получаване се отбелязват.
2. Към заявлението се прилага документ за платена такса, когато издаването на удостоверението е платена услуга съгласно Тарифа на услугите в НОИ.
3. При искане за издаване на удостоверение обр. УП-12 се представя удостоверение за наследници



ДО

ДИРЕКТОРА НА ТЕРИТОРИАЛНО  
ПОДЕЛЕНИЕ НА НАЦИОНАЛНИЯ  
ОСИГУРИТЕЛЕН ИНСТИТУТ

ГР. ХАСКОВО

### ЗАЯВЛЕНИЕ

от .....

ЕГН 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

постоянен/настоящ адрес гр. /с./ ..... П. К. 

--	--	--

ул. .... № .....

телефон №:.....

**ГОСПОДИН ДИРЕКТОР,**

Моля да ми бъде изплатена неполучената за месец/ите .....  
20.....г. пенсия/и от починалия/ата .....

/попълват се трите пълни имена на починалото лице/

ЕГН .....

1. Дължимите суми да ми бъдат преведени на посочения от мен адрес.

2. Дължимите суми да ми бъдат преведени в посочената от мен банка

.....по

лична банкова сметка -IBAN 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**ПРИЛОЖЕНИЕ:** оригинал на удостоверение за наследници и  
пълномощно от другите наследници

дата .....  
гр. /с./ .....

Подпис:

---

**Забележка:** 1.Ако сумите се преведат по банкова сметка, към заявлението задължително се прилага копие на документ от банковия клон, от който да е видно номера на банковата сметка и името на титуляра на сметката /чл. 67, ал. 3 от Наредбата за пенсиите и осигурителния стаж/.

2. Ненужното се зачертава





<b>ОТПРАВИТЕЛ</b> БУЛСТАТ		<b>СКЛАДОВА разписка</b> за приемане / предаване на материални записи		<b>ПОЛУЧАТЕЛ</b> БУЛСТАТ				
Предприятие				Предприятие				
Склад - отправител				Склад - отправител				
МОЛ				МОЛ				
Транспортен документ	№ на прев. средство			Документ, придружаващ МЗ (фактура, прием, прот. и др.) № _____ дата _____				
Получател (превозвач, придружител)		Акт за различия № _____ дата _____						
		Дата _____						
№	ШИФЪР и НАИМЕНОВАНИЕ на материалния запис	МЯРКА	КОЛИЧЕСТВО изпратено	КОЛИЧЕСТВО получено	ЕДИНИЧНА ЦЕНА	стойност	Дт с/кв	Кт с/кв
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
С думи:					всичко:			
Разрешил	Предал, МОЛ.		Приел, МОЛ.		Счетоводител			
	подпис		подпис		подпис			подпис

организация

Идентификационен номер **ПРИХОДЕН КАСОВ ОРДЕР** № \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

Да се приеме от \_\_\_\_\_

За/срещу \_\_\_\_\_

Сумата \_\_\_\_\_ лв. с думи: \_\_\_\_\_

Получил сумата, касиер: \_\_\_\_\_ Гл. счетоводител: \_\_\_\_\_

№ по ред	Приложение		Д/т с/ка	Кредит				Сума
	№	дата		с/ка	подел.	ст	партида	

02/846-61-68 Вега - 33

Счетоводител: \_\_\_\_\_ Всичко: \_\_\_\_\_

организация

**КВИТАНЦИЯ**

Към приходен касов ордер № \_\_\_\_\_

Получена от \_\_\_\_\_

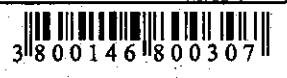
За/срещу \_\_\_\_\_

Сумата \_\_\_\_\_ лв. с думи: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ год.

Гл. счетоводител: \_\_\_\_\_

Касиер: \_\_\_\_\_



организация, фирма

**РАЗХОДЕН КАСОВ ОРДЕР** № \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_ Идентификационен номер \_\_\_\_\_

Да се брой на \_\_\_\_\_

гр./с. \_\_\_\_\_ ул. \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

за \_\_\_\_\_

Сумата \_\_\_\_\_ лв. *словом* \_\_\_\_\_

Гл. счетоводител: \_\_\_\_\_ Ръководител: \_\_\_\_\_

Получих сумата, пълн. № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ г., ЕПН \_\_\_\_\_ лична карта № \_\_\_\_\_ издадена на \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ г. от \_\_\_\_\_ подпис: \_\_\_\_\_

Броил сумата: \_\_\_\_\_ Съставил: \_\_\_\_\_

№ по ред	Приложение		Дебит				К-т с/ка	Сума
	№	дата	с/ка	подел.	ст.	партида		

1-1401 Вега - 33

Счетоводител: \_\_\_\_\_ Всичко: \_\_\_\_\_

04.2015



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ  
НАЦИОНАЛЕН ОСИГУРИТЕЛЕН ИНСТИТУТ

OK-1

ИСКАНЕ ЗА ИЗДАВАНЕ ОСИГУРИТЕЛНА КНИЖКА  
НА САМООСИГУРЯВАЩО СЕ ЛИЦЕ

ЕГН/ЛНЧ

ЕИК

ИМЕ, ПРЕЗИМЕ И ФАМИЛИЯ НА ЛИЦЕТО :

ДОКУМЕНТ ЗА  
САМОЛИЧНОСТ №

ИЗДАДЕН ОТ

ДАТА НА  
ИЗДАВАНЕ

  
Д Д М М Г Г Г Г

ВАЛИДЕН ДО

  
Д Д М М Г Г Г Г

ОСИГУРЯВАМ СЕ КАТО :

ПОСТОЯНЕН АДРЕС НА ЛИЦЕТО

ДЪРЖАВА

ОБЛАСТ

ОБЩИНА

ГРАД  
СЕЛО

П.К.

УЛ./Ж.К.

№

БЛОК

ВХОД

ЕТАЖ

АП.

ТЕЛ.

ФАКС

E-MAIL

ДЕКЛАРИРАМ/А/ СЪМ В ТД НА НАП, ЧЕ СЕ ОСИГУРЯВАМ ЗА :

- ИНВАЛИДНОСТ ПОРАДИ ОБЩО  
ЗАБОЛЯВАНЕ, ЗА СТАРОСТ И ЗА  
СМЪРТ

- ОБЩО ЗАБОЛЯВАНЕ И МАЙЧИНСТВО, ИНВАЛИДНОСТ  
ПОРАДИ ОБЩО ЗАБОЛЯВАНЕ, ЗА СТАРОСТ И ЗА СМЪРТ

СЧИТАНО ОТ

МОЛЯ ДА МИ БЪДЕ ИЗДАДЕНА  
ОСИГУРИТЕЛНА КНИЖКА

ДА

ПРИТЕЖАВАМ ОСИГУРИТЕЛНА  
КНИЖКА ИЗДАДЕНА ОТ :

ЕИК

ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ ПРИ ПОПЪЛВАНЕ НА НЕВЕРНИ ДАННИ НОСЯ ОТГОВОРНОСТ СЪГЛАСНО БЪЛГАРСКОТО ЗАКОНОДАТЕЛСТВО

ДАТА НА  
ПОПЪЛВАНЕ

ПОДПИС :

ПОПЪЛВА СЕ СЛУЖЕБНО

ДАТА

ПОДПИС