

Вх. №..... 20..... г.

ЕДИНЕН ГРАЖДАНСКИ НОМЕР

ДО ДИРЕКТОРА НА ТЕРИТОРИАЛНО ПОДЕЛЕНИЕ НА НАЦИОНАЛНИЯ ОСИГУРИТЕЛЕН ИНСТИТУТ /ДИРЕКЦИЯ „ЕВРОПЕЙСКИ РЕГЛАМЕНТИ И МЕЖДУНАРОДНИ ДОГОВОРИ“ гр.

ЗАЯВЛЕНИЕ

От постоянен/настоящ адрес гр./с.....ул./обл.№..... пощ. код роден/а19 г., лична карта/паспорт серия № издадена наг. от МВР гр. наследници на роден/а/ на 19..... г. починал на 20..... г., получавал пенсия №

(Данни за законния представител или упълномощено лице)*

От ЕГН: постоянен/настоящ адрес гр./с.....ул./обл.№..... пощ. код роден/а19..... г., лична карта/паспорт серия№..... издадена наг. от МВР гр.

Господин Директор, Моля да ми се отпусне лична1 пенсия и/или добавка от починал съпруг/а за наследствена със зачитане на недостигащ стаж по реда на КСО1. за наследници2:

- 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.

Същата да се превежда по безсрочна лична банкова сметка IBAN BIC (код) Наследствената пенсия да се изплаща на Постоянен/настоящ адрес гр./с. ул./обл.№.....пощ. код

ДЕКЛАРИРАМ, че:

получавам1 друга пенсия не получавам в друга държава (да се посочи и държавата)

осигурен/а съм1 в друга държава не съм осигурен/а (ако „да“, да се посочи в коя държава)

Имам1 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/цата не е/са осиновено/и)* от други родители1.

- уведомен/а съм, че при фалит на банката, в която е сметката за получаване на пенсията, НОИ не носи отговорност.

1 Ненужното се зачертава.

2 Вписват се данните на наследниците при искане на наследствена пенсия от двама или повече наследници.

* Попълва се, ако заявлението се подава от законния представител или упълномощеното лице.

Б. ДРУГИ ДОКУМЕНТИ

| | |
|----|--|
| 1. | У-ние УП-2 №..... от 20..... г., издадено от гр./с. |
| 2. | У-ние УП-2 №..... от 20..... г., издадено от гр./с. |
| 3. | У-ние УП-2 №..... от 20..... г., издадено от гр./с. |
| 4. | У-ние УП-2 №..... от 20..... г., издадено от гр./с. |
| 5. | Осигурителна книжка |
| 6. | Удостоверение за стаж, издадено от чужда осигурителна институция (удостоверение от НОИ за стаж придобит в чужда държава) |
| 7. | Заповед за прекратяване на трудовото/служебното правоотношение..... |
| 8. | Ксерокопие на експертно решение на ТЕЛК/НЕЛК |
| | |

Избрани три последователни години от последните 15 години осигурителен стаж до 1 януари 1997 г.
от ДО

Известно ми е, че за деклариране на неверни обстоятелства, нося наказателна отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс.

Подпис на заявителя за пенсия
(упълномощено лице):

**ДО
ДИРЕКТОРА НА
ТП НА НОИ
ГР. ПЛОВДИВ**

ЗАЯВЛЕНИЕ

От.....
(име, презиме, фамилия)

гр. /с./....., ул.

ЕГН П.К.....

л. к. №издадена от.....

ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

Желая пенсията ми :

1. Да се превежда на адрес: гр. /с./

2. Да се превежда в Банка _____

Банков клон гр. _____

По сметка _____

Същата се получава на адрес гр. /с./ _____

Дата:.....

Подпис:.....

**ДО
ДИРЕКТОРА НА
ТП НА НОИ
ГР. ПЛОВДИВ**

З А Я В Л Е Н И Е

От.....

Гр./с./.....ул.....

Л.К. №изд. от

ЕГН

ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

Моля да ми се измени (възобнови) личната (наследствената) пенсия за
....., съгласно чл. 97, ал. 1; чл.99, ал.1 т.1 от КСО; чл.21,
ал. 1, ал. 2, ал. 3 от НПОС. Прилагам бр. документи:

Приложение: 1.....

2.....

3.....

Дата:.....

Подпис:.....

ДО
ДИРЕКТОРА НА
ТП НА НОИ
ГР. ПЛОВДИВ

З А Я В Л Е Н И Е

От.....

Гр./с./.....

Л.К. №изд. от

ЕГН

ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

Моля да ми бъде отпусната наследствена пенсия по чл.82 /добавка по чл. 84 /от Кодекса за социално осигуряване.

Декларирам, че :

Не съм встъпил /а/ в друг граждански брак./подпис/

Получавам лична /наследствена / пенсия за.....

Съпругът /съпругата/ ми
/ трите имена по лична карта или личен паспорт/

получаваше пенсия по пенсионна преписка №.....

Задължавам се на основание чл. 14 ал.1 от НПОС в едномесечен срок при промяна на обстоятелствата, водещи до спиране, прекратяване или изменение на пенсията да уведомя ТП на НОИ - Пловдив.

Известно ми е, че за невярно попълнена декларация нося отговорност по чл.313 от Наказателния кодекс.

Приложение : удостоверение за наследници.

Дата:.....

Подпис:.....

**ДО
ДИРЕКТОРА НА
ТП НА НОИ
ГР. ПЛОВДИВ**

З А Я В Л Е Н И Е

От.....

Гр./с./.....ул.....

Л.К. №изд. от

ЕГН

ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

Моля да ми бъде отпусната социална пенсия за инвалидност по чл.90а КСО
/добавка за чужда помощ по чл. 103 КСО /.

Прилагам : експертно решение на ТЕЛК/НЕЛК/.

Дата:.....

Подпис:.....

ДО
ДИРЕКТОРА НА
ТЕРИТОРИАЛНО ПОДЕЛЕНИЕ
НА НОИ - ГР.ПЛОВДИВ

ЗАЯВЛЕНИЕ

ОТ
/име, презиме, фамилия/

постоянен адрес: гр. /с./, ул.

лична карта № ЕГН

ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Надявам се, че молбата ми ще бъде удовлетворена.

Дата:

Подпис:

гр.

ДО
ДИРЕКТОРА НА
ТП НА НОИ
ГР. ПЛОВДИВ

7

ЗАЯВЛЕНИЕ

От.....
(име, презиме, фамилия)

ЕГН

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

постоянен адрес: гр. (с.)..... п.к.

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

ул. №

лична карта №/....., издадена от МВР

тел.....

ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

Моля, да ми бъде отпусната социална пенсия за старост по чл. 89а от Кодекса за социално осигуряване.

Приложение: Декларация за семейно и имотно състояние и за годишния доход за член от семейство.

Дата:.....

Гр. Пловдив

Подпис:.....

ДЕКЛАРАЦИЯ

за семейно и имотно състояние и за годишния доход на член от семейството

Подписаният/ата/, ЕГН

Постоянен/настоящ адрес:

ДЕКЛАРИРАМ

I. Семейно положение

Съпруг/а/ занятие ЕГН

Деца*

1. занятие ЕГН

2. занятие ЕГН

3. занятие ЕГН

4. занятие ЕГН

5. занятие ЕГН

6. занятие ЕГН

7. занятие ЕГН

8. занятие ЕГН

II. Доходи на заявителя, получени 12 месеца преди датата на заявлението, подадено в общинския съвет (за персонална пенсия) или датата на навършване на 70-годишна възраст / датата на заявлението (за социална пенсия за старост):

1. Възнаграждения от труд / осигурителен доход лв.
2. Пенсия/и/ и добавка/и, без добавката за чужда помощ лв.
3. Парично обезщетение за безработица лв.
4. Обезщетения за временна неработоспособност, бременност и раждане, отглеждане на малко дете и други, изплатени по реда на КСО лв.
5. Месечни помощи по чл. 8 от ЗСПД за отглеждане на дете до навършване на 1 година лв.
6. Наеми лв.
7. Суми от аренда лв.
8. Присъдена издръжка лв.
9. Стипендия лв.
10. Други доходи лв.

III. Доходи на съпруг/а, получени 12 месеца преди датата на заявлението, подадено в общинския съвет (за персонална пенсия) или датата на навършване на 70-годишна възраст / датата на заявлението (за социална пенсия за старост):

Постоянен/настоящ адрес:

1. Възнаграждения от труд / осигурителен доход лв.
2. Пенсия/и/ и добавка/и, без добавката за чужда помощ лв.
3. Парично обезщетение за безработица лв.
4. Обезщетения за временна неработоспособност, бременност и раждане, отглеждане на малко дете и други, изплатени по реда на КСО лв.
5. Месечни помощи по чл. 8 от ЗСПД за отглеждане на дете до навършване на 1 година лв.
6. Наеми лв.
7. Суми от аренда лв.
8. Присъдена издръжка лв.
9. Стипендия лв.
10. Други доходи лв.

Притежавам/е/ следните имоти:

Недвижими: къща кв.м., апартамент кв.м., вила кв.м., земя дек.

Движими: лека кола, трактор, товарен камион и др.

Известно ми е, че за неверни данни нося отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс.

Дата

гр. /с./

Подпис:

* Посочват се децата до 18-годишна възраст, ако не са встъпили в брак, както и децата над тази възраст, ако са неработоспособни, нямат други доходи и не са встъпили в брак (чл. 6, ал. 1 от Наредбата за пенсиите и осигурителния стаж)



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
НАЦИОНАЛЕН ОСИГУРИТЕЛЕН ИНСТИТУТ

ТЕРИТОРИАЛНО ПОДЕЛЕНИЕ - ПЛОВДИВ

РЕШЕНИЕ - ПРОЕКТ

МЕДИЦИНСКА КОМИСИЯ В СЪСТАВ:

ПРЕДСЕДАТЕЛ:
/име, презиме и фамилия/

ЧЛЕНОВЕ: 1.
/име, презиме и фамилия/

2.
/име, презиме и фамилия/

По експертно решение № от
/дата/

на
/име, презиме и фамилия/

| | | | | | | | | | | |
|-----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| ЕГН | | | | | | | | | | |
|-----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Реши:

Експертното решение подлежи/не подлежи на доуточняване.
/излишното се зачертава/

Необходими документи:.....
.....
.....
.....

ПРЕДСЕДАТЕЛ:
/подпис/

/щемпел/

Вх. №/20.....г.

ДО
ДИРЕКТОРА НА
ТЕРИТОРИАЛНОТО ПОДЕЛЕНИЕ
НА НАЦИОНАЛНИЯ
ОСИГУРИТЕЛЕН ИНСТИТУТ
ГР.

ЗАЯВЛЕНИЕ

за

**отпускане на парично обезщетение за безработица
на основание чл. 54а от КСО**

От
(име, презиме и фамилия на лицето)

ЕГН/ЛНЧ
постоянен/настоящ адрес
(вписва се адресът, по който се подават документите)
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 по **постоянен/настоящ** адрес.

Правоотношението ми с
(наименование на осигурителя, адрес и ЕИК по БУЛСТАТ)
..... е прекратено, считано от
(dd/mm/yyyy)

Имам завършена образователна степен в областта на науки.

ДЕКЛАРИРАМ следните обстоятелства:

1. **Не упражнявам трудова дейност**, за която подлежа на задължително осигуряване по чл. 4 от Кодекса за социално осигуряване, както и трудова дейност в друга държава.

2. **Не съм придобил право на пенсия** за осигурителен стаж и възраст или за ранно пенсиониране в Република България или пенсия за старост в друга държава.

3. **Не получавам/получил съм** парично обезщетение за временна неработоспособност или за бременност и раждане след прекратяване на осигуряването за периода от до.....
(dd/mm/yyyy) (dd/mm/yyyy)

4. **Не получавам/получил съм** обезщетение за оставане без работа по чл. 222, ал. 1 от Кодекса на труда, чл. 106, ал. 2 и чл. 107, ал. 3 от Закона за държавния служител или чл. 58, ал. 3 от Закона за висшето образование, за периода от до
(dd/mm/ggg) (dd/mm/ggg)

5. **Не получавам/получил съм** парично обезщетение за безработица в за периода от до
(посочва се държавата) (dd/mm/gg) (dd/mm/gg)

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

ПРИЛАГАМ следните документи:

1. Документ за самоличност (за справка).
2. Оригинал (за справка) и копие на удостоверение за настоящ адрес за лицата, избрали да подадат документи по настоящ адрес.
3. Оригинал (за справка) и копие от акта за прекратяване на правоотношението №
4. 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.
5. Декларация за банковата сметка за изплащане на паричното обезщетение за безработица, по образец, съгласно приложение № 4 към чл. 1, ал. 4 от Наредбата.
6. Други

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

ИЗВЕСТНО МИ Е, че:

1. **В 7-дневен срок** от настъпване на промяна в декларираните обстоятелства по т. 1 и т. 2 и в **срок 7 работни дни** от настъпване на промяна в декларираните обстоятелства по т. 3 и т. 4, 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

Подпис:

Гр. (с.)

Вх. №/20.....г.

(11)

**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/ЛНЧ
постоянен/настоящ адрес
(вписва се адресът, по който се подават документите)

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 по
постоянен/настоящ адрес.

Правоотношението ми с
(наименование на осигурителя, адрес и ЕИК по БУЛСТАТ)
..... е прекратено, считано от
(dd/mm/yyyy)

Имам завършена образователна степен в областта
на науки.

ДЕКЛАРИРАМ, че **не упражнявам трудова дейност**, за която подлежа на
задължително осигуряване по чл. 4 от Кодекса за социално осигуряване, както и трудова
дейност в друга държава.

Забележка: Ненужното се зачертава. Попълват се съответните данни.

ПРИЛАГАМ следните документи:

1. Документ за самоличност (за справка).
2. Оригинал (за справка) и копие на удостоверение за настоящ адрес за лицата, избрали да
подадат документи по настоящ адрес.

3. Оригинал (за справка) и копие от акта за прекратяване на правоотношението №
4. Декларация за банковата сметка за изплащане на паричното обезщетение за безработица, по образец, съгласно приложение № 4 към чл. 1, ал. 4 от Наредбата.
5. Удостоверение от командира (началника) на военното формирование, в което е преместен военнослужещият, за датата на преместване и/или за времето на участие в международна операция (мисия);
6. Копие от удостоверението за сключен граждански брак.
7. Други

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

ИЗВЕСТНО МИ Е, че:

1. **В 7-дневен срок** 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

Подпис:

Гр. (с.)

12

Вх. №/20.....г.

ДО
ДИРЕКТОРА НА
ТЕРИТОРИАЛНОТО ПОДЕЛЕНИЕ НА
НАЦИОНАЛНИЯ ОСИГУРИТЕЛЕН
ИНСТИТУТ
ГР.

З А Я В Л Е Н И Е
за
**изплащане на парично обезщетение за
безработица, неполучено от починало лице**

От

(име, презиме, фамилия на лицето)

ЕГН/ЛНЧ

постоянен/настоящ адрес

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

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, отпуснато от ТП на НОИ гр.

Забележка: Където е необходимо, се попълват съответните данни.

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. Декларация за банковата сметка за изплащане на паричното обезщетение за безработица, по образец, съгласно приложение №4 към чл.1, ал.4 от Наредбата.

4. Други

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

Декларирам, че не съм направил отказ от наследство по реда на Закона за наследството.

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

постоянен/настоящ адрес

(вписва се адресът, по който е отпуснато обезщетението)

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. Упражнявам трудова дейност, за която подлежа на задължително осигуряване по чл. 4 от Кодекса за социално осигуряване, както и трудова дейност в друга държава, считано от.....

(дд/мм/гггг)

2. Правоотношението ми с

(наименование на осигурителя, адрес и ЕИК по БУЛСТАТ)

е прекратено, считано от

(дд/мм/гггг)

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

(дд/мм/гггг)

4. Придобил съм право на пенсия за

(посочва се видът на пенсията)

считано от..... в Република България/друга държава -

(дд/мм/гггг)

(посочва се държавата)

5. 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)

6. Не получавам/получил съм обезщетение за оставане без работа по чл. 222, ал. 1 от Кодекса на труда, чл. 106, ал. 2 и чл. 107, ал. 3 от Закона за държавния служител или чл. 58, ал. 3 от Закона за висшето образование, 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. 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

Декларатор:

(подпис)

Гр. (с.)

ДО
ДИРЕКТОРА НА
ТЕРИТОРИАЛНОТО ПОДЕЛЕНИЕ НА
НАЦИОНАЛНИЯ ОСИГУРИТЕЛЕН
ИНСТИТУТ
ГР.

ДЕКЛАРАЦИЯ
за
банковата сметка 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

ДЕКЛАРИРАМ, че личната ми банкова сметка за изплащане на паричното обезщетение за безработица, е:

банка, гр.
IBAN....., BIC

ИЗВЕСТНО МИ Е, че:

1. В срок **7 работни дни** от настъпване на промяна в данните за банковата ми сметка трябва да Ви уведомя с нова декларация. Ако не изпълня това задължение, извършвам административно нарушение, за което нося административнонаказателна отговорност по чл. 349 от КСО.

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

Дата

Декларатор:
(подпис)

Гр. (с.)

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
НАЦИОНАЛЕН ОСИГУРИТЕЛЕН ИНСТИТУТ

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:

ДАТА

ПОПЪЛВА СЕ СЛУЖЕБНО

ПОДПИС:

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
НАЦИОНАЛЕН ОСИГУРИТЕЛЕН ИНСТИТУТ

**ИСКАНЕ ЗА ИЗДАВАНЕ ОСИГУРИТЕЛНА КНИЖКА
НА ЛИЦЕ, РАБОТЕЩО БЕЗ ТРУДОВО ПРАВООТНОШЕНИЕ**

МОЛЯ ДА МИ БЪДЕ ИЗДАДЕНА ОСИГУРИТЕЛНА КНИЖКА

ЕГН/ЛНЧ

ИМЕ, ПРЕЗИМЕ И ФАМИЛИЯ НА ЛИЦЕТО

ДОКУМЕНТ ЗА САМОЛИЧНОСТ № ИЗДАДЕН ОТ

ДАТА НА ИЗДАВАНЕ ВАЛИДЕН ДО

АДРЕС НА ЛИЦЕТО

ДЪРЖАВА ОБЛАСТ ОБЩИНА
ГРАД П.К.
СЕЛО
УЛ.Ж.К. №
БЛОК ВХОД ЕТАЖ АП.
ТЕЛ. ФАКС E-MAIL

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

ДАТА НА ПОПЪЛВАНЕ ПОДПИС:

ПОПЪЛВА СЕ СЛУЖЕБНО

ДАТА ПОДПИС:

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
НАЦИОНАЛЕН ОСИГУРИТЕЛЕН ИНСТИТУТ

ОК-3

ИСКАНЕ ЗА ИЗДАВАНЕ ОСИГУРИТЕЛНА КНИЖКА

НА ЛИЦЕ, НАЕТО ПО ТРУДОВ ДОГОВОР ОТ ОСИГУРИТЕЛ, КОЙТО НЕ Е ЕТ ИЛИ ЮРИДИЧЕСКО ЛИЦЕ

МОЛЯ ДА БЪДЕ ИЗДАДЕНА ОСИГУРИТЕЛНА КНИЖКА НА:

ЕГН/ЛНЧ

ИМЕ, ПРЕЗИМЕ И ФАМИЛИЯ НА ЛИЦЕТО:

ДОКУМЕНТ ЗА САМОЛИЧНОСТ № ИЗДАДЕН ОТ
ДАТА НА ИЗДАВАНЕ ВАЛИДЕН ДО
Д Д М М Г Г Г Г Г Г Д Д М М Г Г Г Г Г Г

АДРЕС НА ЛИЦЕТО

ДЪРЖАВА ОБЛАСТ ОБЩИНА
ГРАД П.К.
СЕЛО №
УЛ./Ж.К. АП.
БЛОК ВХОД ЕТАЖ
ТЕЛ. ФАКС E-MAIL

ДАТА НА ПОСТЪПВАНЕ

ЕГН/ЛНЧ ЕИК

ИМЕ НА ЛИЦЕТО/ОСИГУРИТЕЛЯ.....

ДОКУМЕНТ ЗА САМОЛИЧНОСТ № ИЗДАДЕН ОТ
ДАТА НА ИЗДАВАНЕ ВАЛИДЕН ДО
Д Д М М Г Г Г Г Г Г Д Д М М Г Г Г Г Г Г

АДРЕС НА ЛИЦЕТО/ ОСИГУРИТЕЛЯ:

ДЪРЖАВА ОБЛАСТ ОБЩИНА
ГРАД П.К.
СЕЛО №
УЛ./Ж.К. АП.
БЛОК ВХОД ЕТАЖ
ТЕЛ. ФАКС E-MAIL

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

ДАТА НА ПОПЪЛВАНЕ ПОДПИС: длъжност, име, фамилия

ПОПЪЛВА СЕ СЛУЖЕБНО

ДАТА ПОДПИС:

Вх. № в ТП на НОИ/.....20... г.

18

**ДО
ДИРЕКТОРА НА
ТП на НОИ
ГР. ПЛОВДИВ**

ЗАЯВЛЕНИЕ

От
(наименование на осигурителя / име, презиме и фамилия на самоосигуряващото се лице)

ЕИК

Представяван от
(име, презиме и фамилия и качество, в което представлява осигурителя)

Госпожо Директор,

Моля да ми бъде издаден идентификационен код на осигурител (ИКО) за получаване на информация чрез ИНТЕРНЕТ-страницата на НОИ.

Упълномощавам Удостоверението за издаден идентификационен код на осигурител (ИКО) да бъде предоставено на:

.....ЕГН
(име, презиме, фамилия)

Приложение : Пълномощно
/ попълва са х, когато заявлението се подава чрез упълномощено лице /

Дата

Подпис:
(печат на осигурителя)

19

ДО
ДИРЕКТОРА НА
ТЕРИТОРИАЛНО ПОДЕЛЕНИЕ
НА НОИ - ГР. ПЛОВДИВ

ЗАЯВЛЕНИЕ

От..... ЕГН/ЛНЧ.....
/име, презиме, фамилия/

адрес за кореспонденция.....
/град/село, община, област, улица, №, ж.к., бл., ет., ап./

телефон, мобилен телефон, електронен адрес в интернет

ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

Моля да ми бъде издадено удостоверение за изплатените парични обезщетения и помощи от Държавното обществено осигуряване **ЗА/ПРЕЗ** (ненужното се зачертава) периода от до вкл.

Удостоверението ми е необходимо за да послужи пред

Данни за упълномощеното лице, което представя заявлението:

..... ЕГН/ЛНЧ

/име, презиме, фамилия/

Дата 20 г.

Град

Подпис на лицето,

което иска удостоверението:

20

ДО
ДИРЕКТОРА НА
ТП НА НОИ
гр. ПЛОВДИВ

З А Я В Л Е Н И Е

ОТ
/име, презиме, фамилия/

ЕГН

постоянен адрес: гр. /с./

ул. №

тел:

име на фирма

ЕИК на фирмата

Госпожо Директор,
Моля да ми бъде издаден дубликат на осигурителна книжка за периода

.....

дата:

Подпис:

гр. ПЛОВДИВ

21

ДО
ДИРЕКТОРА НА
ТЕРИТОРИАЛНО ПОДЕЛЕНИЕ
НА НОИ - ГР. ПЛОВДИВ

ЗАЯВЛЕНИЕ

от
/име, презиме, фамилия/

ЕГН

постоянен адрес: гр. /с./....., ул.

..... телефон:

Госпожо Директор,

Моля да ми бъде издадена справка за осигурителен стаж и доход за
периода

Дата:

Подпис:

гр.

(22)

| | |
|------------------------------------|------|
| | ПДПК |
| Резолюция :↓ | |
| За проверка и издаване на документ | |
| За издаване на документ | |
| За препращане в друго ТП | |
| Дата | |
| Подпис | |

**ДО
ДИРЕКТОРА НА
ТП НА НОИ**
гр.

**ЗА ЯВЛЕНИЕ - ДЕКЛАРАЦИЯ
на основание чл.5, ал.10 от КСО**

Долуподписаният/та

ЕГНадрес гр./с/

ПКул.№.....

в качеството на тел.
(длъжност)

.....
(наименование на осигурителя, БУЛСТАТ)

седалище гр./с/адрес

място за развитие на дейността : гр./с/

ГОСПОДИН/ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

Заявявам, че представлявания от мен осигурител е прекратил дейността си и трудовите договори на работниците и служителите са прекратени. Предстои подаване на заявление за заличаване от съдебните регистри.

Декларирам, че осигурителят прекратява дейността си, като няма правоприменик – няма да се извършва преобразуване или продажба на предприятието.

Моля да бъде насрочена дата за осъществяване на приемо-предавателна процедура съгласно разпоредбата на чл.5, ал.10 от КСО.

Документите се отнасят за периода отдобр.дела.....

Имам/нямам наети лица за периода(ите)

..... -, -

..... -, -

Известно ми е, че за неверни данни нося административно наказателна отговорност по чл. 349 от Кодекса на социално осигуряване и наказателна отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс.

Дата:

ДЕКЛАРАТОР:.....

гр.

Ненужното се зачертава.

| | |
|------------------------------------|------|
| | ПДПК |
| Резолюция : ↓ | |
| За проверка и издаване на документ | |
| За издаване на документ | |
| За препращане в друго ТП | |
| Дата | |
| Подпис | |

**ДО
ДИРЕКТОРА НА
ТП НА НОИ**
гр.

**ЗАЯВЛЕНИЕ-ДЕКЛАРАЦИЯ
на основание чл. 22, ал. 2 и 3 от Инструкция № 5 от 30.06.2005 г.
на Управителя на НОИ**

Долуподписаният/та

ЕГНадрес гр./с

п.к.ул.№.....

в качеството на

(длъжност)

(наименование на осигурителя, БУЛСТАТ)

седалище гр./с, ул., тел.....

място за развитие на дейността: гр./с

ГОСПОДИН/ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

Заявявам, че предстои подаване на заявление за заличаване от съдебните регистри на представлявания от мен осигурител.

Декларирам, че осигурителят прекратява дейността си, като **няма правоприменик** – няма да се извършва преобразуване или продажба на предприятието, както и че **няма наети лица** и не са водени разплащателни ведомости и трудовоправни документи за периода на съществуването си, а именно:

..... -

Моля, да ми бъде издадено удостоверение за посочените по-горе обстоятелства.

Известно ми е, че за неверни данни нося административно-наказателна отговорност по чл. 349 от Кодекса за социално осигуряване.

Дата:

ДЕКЛАРАТОР:.....

гр.

| Да се извърши от: → | Екип 1 | Екип 2 | Екип 3 | Дело-водство |
|--------------------------|--------|--------|--------|--------------|
| Резолюция:↓ | | | | |
| За издаване на документ | | | | |
| За препращане в друго ТП | | | | |
| Дата: Подпис: | | | | |

чл. 32 от Инструкция №5/30.06.2005 г.

24

ДО
ТП НА НОИ
/АРХИВОХРАНИЛИЩЕ/

гр.

| | |
|-----------|--|
| на ръка | |
| по пощата | |

ЗАЯВЛЕНИЕ

от _____

ЕГН

адрес гр. /с./ _____

п. к.

ул./ж. к. _____ № _____, вх. _____, бл. _____, ет. _____, ап. _____

телефони за контакт: _____

ЛК /паспорт серия __/№ _____ изд. на _____ от МВР - _____

Моля, да ми бъде издадено удостоверение за:

- осигурителен стаж за периода – от _____ до _____

- трудов стаж за периода – от _____ до _____

- осигурителен доход за периода – от _____ до _____

което ми е необходимо за: _____

/посочва се повода за издаване на удостоверение - пенсиониране или начисляване на процент за продължителна работа - клас/

Стажът ми за този период е положен в _____

/име на осигурителя по време на полагане на стажа/

ЕКПОУ _____ или ЕИК /БУЛСТАТ/ _____

/попълва се само, когато лицето разполага с необходимите данни/

при този осигурител съм работил за времето от _____ до _____

в следното поделение /цех, дирекция, отдел и др/: _____

/попълва се, когато осигурителят има такива структури/

и съм заемал следните длъжности: _____

Промени в наименованието на осигурителя: _____

/по възможност се посочват и други имена на осигурителя, които познавате/

Имената, с които съм записан в някои документи _____

_____ са мои.

/посочва се при наличието на промяна на имената/

Декларирам, че не притежавам удостоверение за осигурителен стаж, трудов стаж и/или осигурителен доход, издадено от работодателя или съхранителя на архивите.

Приложения и допълнителна информация:

- ✓ копие от трудова книжка, документ за трудов/осигурителен стаж;
- ✓ декларация за идентичност на имената, заверена от кметството /общината/ по постоянен адрес;
- ✓ удостоверение за наследници /ако родителят е починал/, удостоверение за родствени връзки /ако родителят е жив/ впишете имената на родителя:
_____ ;
- ✓ копие от документ, издаден от осигурителя с установени несъответствия от отдел/дирекция „Пенсии“ към ТП на НОИ;
- ✓ трите имена на член-кооператор, в чието домакинство съм работила/а/ баща, майка, свекър и т.н./ - титуляр на партидата са:

- ✓ декларация дали член-кооператорът е бил пенсионер и в кое ТП на НОИ е получавал пенсията си _____ ;
- ✓ декларация за положен осигурителен стаж за времето след 1 януари 2000 г. по периоди и осигурители _____

Подчертайте документите и информацията, които прилагате.

Подпишете се собственоръчно.

Известно ми е, че за декларирането на неверни данни нося наказателна отговорност по чл.313 от Наказателния кодекс на Република България.

Дата _____
гр. /с/ _____

Подпис: _____

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| За жените - дати на раждане на децата: | | | | |
| За мъжете - периода на военната служба: | | | | |

/име, презиме, фамилия/

/ЕГН/

/осигурител/

/№ на УП/

Година: _____

ППП

Година: _____

| дело №/стр. | длъжност | месец | отр. дни |
|----------------|----------|-------|----------|
| | | I | |
| | | II | |
| | | III | |
| | | IV | |
| | | V | |
| | | VI | |
| | | VII | |
| | | VIII | |
| | | IX | |
| | | X | |
| | | XI | |
| | | XII | |
| Общо: | | | |

| дело №/стр. | длъжност | месец | отр. дни |
|----------------|----------|-------|----------|
| | | I | |
| | | II | |
| | | III | |
| | | IV | |
| | | V | |
| | | VI | |
| | | VII | |
| | | VIII | |
| | | IX | |
| | | X | |
| | | XI | |
| | | XII | |
| Общо: | | | |

Забележка:

Изготвил:.....

Проверил:.....

/име, презиме, фамилия/ /ЕГН/

/осигурител/

/№ на УП/ ППП

Година:

| дело №/стр. | длъжност | месец | раб. дни | | | | | | | |
|----------------|----------|-------|-------------|--|--|--|--|--|--|--|
| / | | I | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| / | | II | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| / | | III | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| / | | IV | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| / | | V | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| / | | VI | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| / | | VII | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| / | | VIII | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| / | | IX | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| / | | X | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| / | | XI | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| / | | XII | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

Забележка:

Изготвил:.....

Проверил:.....