

ДО ДИРЕКТОРА НА
ТЕРИТОРИАЛНО ПОДЕЛЕНИЕ НА
НАЦИОНАЛНИЯ ОСИГУРИТЕЛЕН
ИНСТИТУТ
ГР.

Вх. №20....г.

З А Я В Л Е Н И Е
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** лична¹ 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

① гръб

Желая пенсията да се изплаща чрез пощенска станция на постоянен/настоящ адрес¹
 гр./с.....ул./обл.№..... пощ. код
 или да се превежда по безсрочна лична банкова сметка¹
 IBAN BIC (код)

ДЕКЛАРИРАМ, че:

Получавам¹ друга пенсия
 Не получавам (посочва се друга българска пенсия или пенсия, дължима от друга държава, посочва се и държавата)

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/децата не е/са осиновено/и) от други родители¹.

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 Г.

Част II. Опис на документите

номер по ред	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
А. Документи за осигурителен стаж	

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

① гръб

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
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:.....

4

ДО
ДИРЕКТОРА НА
ТП НА НОИ
ГР. ПЛОВДИВ

ЗАЯВЛЕНИЕ

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.

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:

6

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.

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/ зяние ЕГН
- Деца*
1. зяние ЕГН
 2. зяние ЕГН
 3. зяние ЕГН
 4. зяние ЕГН
 5. зяние ЕГН
 6. зяние ЕГН
 7. зяние ЕГН
 8. зяние 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)

Примерен образец
П-6

ДО

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

ГР.

ЗАЯВЛЕНИЕ

ОТ
ЕГН

постоянен адрес гр. /с./ П. К.

ул. №

лична банкова сметка – IBAN

ГОСПОДИН ДИРЕКТОР,

Моля, личната /наследствената/ ми пенсия за
да бъде прекратена, считано от на основание
чл. 96 от Кодекса за социално осигуряване.

Приложение:

Дата
гр. /с./

Подпис:



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

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

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

ПРЕДСЕДАТЕЛ:.....
/подпис/

/щемпел/

12
лице

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/ отГ. доГ.	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/

(12)
Грѣѣ

Обр. Б-3

Стаж по документи, представени допълнително:

Работодател /фирма, ведомство/	Работил/а/ отГ. доГ.	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/

13 лице

Приложение № 1 към чл. 1, ал. 1

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
(dd/mm/yyyy)

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 или за ранно
пенсиониране в Република България или пенсия за старост в друга държава.

6. 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)

7. Не получавам/получил съм обезщетение за оставане без работа съгласно нормативен
акт за периода от до
(dd/mm/yyyy) (dd/mm/yyyy)

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

9. 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. 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 оградяване 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.

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

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. 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 формирование, в което е
преместен военнорслужещият, 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 военнорслужещите, 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.*

14 грвб

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 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:

15 лице

Приложение № 6 към чл. 15, ал. 1

Вх. №...../20.....г.

ДО
ДИРЕКТОРА НА ТЕРИТОРИАЛНОТО
ПОДЕЛЕНИЕ НА НАЦИОНАЛНИЯ
ОСИГУРИТЕЛЕН ИНСТИТУТ
ГР.

ЗАЯВЛЕНИЕ

за изплащане на парично обезщетение за
безработица, не получено 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

(dd/mm/yyyy)

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)

(dd/mm/yyyy)

да ми бъде изплатена полагащата се сума, представляваща не получено парично обезщетение за безработица, отпуснато 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). (dd/mm/yyyy)

3. Други.....

Забележка: С оградяване на съответната цифра се отбелязва кои от изброените

документи са приложени.

15 гроб

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. Упражнявам 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)

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)

16 грзб

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

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

ВАЛИДЕН ДО

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 НА 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
Д Д М М Г Г Г Г

ВАЛИДЕН ДО
Д Д М М Г Г Г Г

АДРЕС НА ЛИЦЕТО

ДЪРЖАВА

ОБЛАСТ

ОБЩИНА

ГРАД СЕЛО

П.К.

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:

ДАТА

ПОПЪЛВА СЕ СЛУЖЕБНО

ПОДПИС:

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
НАЦИОНАЛЕН ОСИГУРИТЕЛЕН ИНСТИТУТ

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 Д Д М М Г Г Г Г
ВАЛИДЕН ДО Д Д М М Г Г Г Г

АДРЕС НА ЛИЦЕТО

ДЪРЖАВА ОБЛАСТ ОБЩИНА

ГРАД СЕЛО П.К.

УЛ./Ж.К. №

БЛОК ВХОД ЕТАЖ АП.

ТЕЛ. ФАКС E-MAIL

ДАТА НА ПОСТЪПВАНЕ

ЕГН/ЛНЧ ЕИК

ИМЕ НА ЛИЦЕТО/ОСИГУРИТЕЛЯ

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

АДРЕС НА ЛИЦЕТО/ОСИГУРИТЕЛЯ:

ДЪРЖАВА ОБЛАСТ ОБЩИНА

ГРАД СЕЛО П.К.

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:
..... длъжност, име и фамилия

ДАТА ПОПЪЛВА СЕ СЛУЖЕБНО ПОДПИС

20

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)

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 20г.

Град

Подпис на лицето,
което иска удостоверението:

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.



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
НАЦИОНАЛЕН ОСИГУРИТЕЛЕН ИНСТИТУТ

ТЕРИТОРИАЛНО ПОДЕЛЕНИЕ - ПЛОВДИВ

ДО
ДИРЕКТОРА НА ТП НА НОИ
ГР. ПЛОВДИВ

ЗАЯВЛЕНИЕ

№ / 20....г.

От ЕГН
/ име, презиме, фамилия на представляващ, длъжностно лице или упълномощен /

Адрес за кореспонденция: гр./с./.....
П.К., ж.к., бул./ул./
бл., вх., ет., ап.,
телефон/GSM E-mail.

В качеството на

ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

Моля да бъде/бъдат/ заверена/и/ осигурителна/и/ книжка/и/ на лицата:

1. ЕГН
за периода от Г. до Г.
2. ЕГН
за периода от Г. до Г.
3. ЕГН
за периода от Г. до Г.
4. ЕГН
за периода от Г. до Г.
5. ЕГН
за периода от Г. до Г.

Декларирам, че осигурителната/ите/ книжка/и/ е/са/ попълнена/и/ надлежно и всички документи, касаещи заверяването са налични към датата на подаване на заявлението. Забележка: Когато се иска заверяване на осигурителни книжки на повече от пет лица, към заявлението се прилага допълнителен списък.

Дата:

Подпис:



24

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
НАЦИОНАЛЕН ОСИГУРИТЕЛЕН ИНСТИТУТ

ТЕРИТОРИАЛНО ПОДЕЛЕНИЕ - ПЛОВДИВ

ДО
ДИРЕКТОРА НА ТП НА НОИ
ГР. ПЛОВДИВ

ЗАЯВЛЕНИЕ

№ / 20.....г.

От , ЕГН
/ име, презиме, фамилия /

Адрес за кореспонденция: гр./с./.....
П.К., ж.к., бул./ул./
бл., вх., ет., ап.,
телефон/GSM , E-mail.

Осигурявам се в качеството си на

Единен идентификационен код /ЕИК/

ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

Моля да ми бъде/бъдат/ заверена/и/ осигурителна/и/ книжка/и/ за периода:

1. от Г. до Г.
2. от Г. до Г.
3. от Г. до Г.
4. от Г. до Г.

Брой осигурителни книжки

Декларирам, че осигурителната/ите/ книжка/и/ е/са/ попълнена/и/ надлежно и всички документи, касаещи заверяването са налични към датата на подаване на заявлението.

Дата:

Подпис:



25

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
НАЦИОНАЛЕН ОСИГУРИТЕЛЕН ИНСТИТУТ

ТЕРИТОРИАЛНО ПОДЕЛЕНИЕ - ПЛОВДИВ

ДО
ДИРЕКТОРА НА ТП НА НОИ
ГР. ПЛОВДИВ

ЗАЯВЛЕНИЕ

№ / 20.....г.

От , ЕГН
/ име, презиме, фамилия /

Адрес за кореспонденция: гр./с./.....
П.К., ж.к., бул./ул./
бл., вх., ет., ап.,
телефон/GSM , E-mail.

ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

Моля да ми бъде издадено удостоверение за пенсиониране, обр. УП-16, за зачитане на осигурителен стаж, със заплащане на осигурителни вноски, за времето на обучение, докторантура /чл. 9а, ал. 1 от КСО/ и/или времето, което не ми достига за придобиване на право на пенсия по чл. 68, ал. 1 от КСО /чл. 9а, ал. 2 от КСО/.

Декларирам, че притежавам следните документи:

- Документ, доказващ завършено висше, полувисше образование или за придобита образователна и научна степен "доктор".
- Служебна бележка, издадена от учебно заведение за срока на обучението, предвиден по учебния план на съответната специалност с вписана начална и крайна дата на срока на обучението /този документ се представя, само когато е закупен целия период на обучение или докторантура/.
- Уведомително писмо за недостигащия осигурителен стаж за право на пенсия по чл. 68, ал. 1 от КСО, № , дата от ТП на НОИ.

Забележка: Притежаваният документ се отбелязва.

Дата:

Подпис:

Вх. №
Дата

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 - няма правопреемник, няма да се извършва преобразуване или продажба на предприятието.

- няма наети лица и не са водени разплащателни ведомости и трудовоправни документи за периода на съществуването си: от.....до
- има наети лица, но липсват разплащателни ведомости за периода от.....до.....

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

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

Дата:

Подпис:

гр.

27

лице

Приложение № 6

Вх. №.....
Дата.....

ДО
ТП НА НОИ
ГР.....

Да се извърши от:	Екип 1	Екип 2	Екип 3	Екип 4
За издаване на документ				
Служител				
Дата и подпис:				
на ръка				
по пощата				

ЗАЯВЛЕНИЕ

От

ЕГН

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

адрес гр./с. п. к.

--	--	--	--

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

телефони за контакт:

л.к./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
- установяване на трудов и осигурителен стаж по съдебен ред за периода — от до

което ми е необходимо за:

- пенсиониране
- пред български работодател за доказване на трудов/осигурителен стаж
- ползване в чужбина
(задължително се посочва повода за издаване на удостоверението)

- осигурителен доход за периода – от до

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)

27

Грбб

Декларирам, че:

- имената, с които съм записан в някои документи

..... са мои;
(посочва се задължително при наличие на промяна на имената)

- притежавам/не притежавам удостоверение за осигурителен стаж/осигурителен доход, издадено от работодателя или съхранителя на архивите.

Приложения и допълнителна информация:

- ✓ копие от трудова книжка, документ за осигурителен стаж;
- ✓ документ за идентичност на имената от службата по гражданско състояние към общината;
- ✓ 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 работил(а) баща, майка, свекър и т. н. - титуляр на партията са:
.....;
- ✓ декларация дали член-кооператорът е бил пенсионер и в кое ТП на НОИ е получавал пенсията си
- ✓ декларация за осигурителен стаж за времето след 1 януари 2000 г., по периоди и осигурители

Подчертайте документите, които прилагате. Подпишете се собственоръчно.

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

Дата

Подпис:

гр./с.

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:.....