

Вх. №20....г.

Обр. УП-1

①
лице

ДО ДИРЕКТОРА НА
ТЕРИТОРИАЛНО ПОДЕЛЕНИЕ НА
НАЦИОНАЛНИЯ ОСИГУРИТЕЛЕН
ИНСТИТУТ
ГР.

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 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	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

ЛИЦЕ

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 поателя 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:.....

ДО
ДИРЕКТОРА НА
ТП НА НОИ
ГР. ПЛОВДИВ

ЗАЯВЛЕНИЕ

От.....

Гр./с./.....ул.....

Л.К. №изд. от

ЕГН

ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

Моля да ми се измени личната (наследствената) пенсия за
....., съгласно 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:.....

4

**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.

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

ЗАЯВЛЕНИЕ

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.

ДО
ДИРЕКТОРА НА
ТП НА НОИ
ГР. ПЛОВДИВ

④
ЛИЦЕ

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:.....

(7)
Гр6Б

Обр. УП-4

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 (§2а, т. 3 от допълнителните разпоредби на Наредбата за пенсиите и осигурителния стаж)

ДО
ДИРЕКТОРА НА ТЕРИТОРИАЛНОТО
ПОДЕЛЕНИЕ НА НОИ

10

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



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/

ОПИС НА ДОКУМЕНТИТЕ ЗА СТАЖ

Обр.Б-3

12
Лице

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

От _____ ЕГН _____
/име, презиме и фамилия/

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

Дата: _____ Приел документите: _____
/име, фамилия, длъжност и подпис/

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/

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
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 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 КСО.
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..... ВИС..... 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 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.

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

(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. 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 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 оградане на съответната цифра се отбелязва кои от изброените документи са приложени.

14
ГрБ

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:

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, 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).
(дд/мм/гггг)

3. Други

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

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

Дата
Гр. (с.)

Подпис:

15

Грбб

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)

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 настъпило 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

А А М М Г Г Г Г

А А 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:

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 представява 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
НАЦИОНАЛНИЯ ОСИГУРИТЕЛЕН ИНСТИТУТ
ГР.

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

ГОСПОДИН (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 :

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.



21

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:



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:



23

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.

Забелжка: Притежаваният документ се отбелязва.

Дата:

Подпис:

Вх. №.....

Дата.....

ДО
ДИРЕКТОРА НА
ТП НА НОИ

ГР.....

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

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

Долуподписаният/та
 ЕГН адрес 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 правоприменник, 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.

25
лице

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)

25

Грѐб

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								

Изготвил:.....

Проверил:.....

/име, презиме, фамилия/

/ЕГН/

/осигурител/

/№ на УП/

ППП

Година:

ПРОВЕРЕНИ ДЕЛА:

година	№ на дела	резултат

Изготвил:.....

Проверил:.....

