

Кой попълва тази декларация?

Настоящата декларация се попълва и подписва от всички осигурителни посредници на дружеството, като се има предвид следното:

1. За осигурителен доход над 4130 лв., осигуровки за пенсия не се удържат.
2. На пенсионерите, осигуровки за пенсия не се удържат.
3. Посредници, които получават доходи само по граждански договор от ПОАД "ЦКБ-Сила", не дължат социални и здравни осигуровки, когато полученото възнаграждение за календарния месец, намалено с разходите за дейността, не превишава размера на минималната работна заплата за страната.
4. На самоосигуряващите се лица, Дружеството не удържа никакви осигуровки и данък доход.
5. Маркира се от лица, които не попадат в категориите от т.1 до т.4. като, посредникът декларира осигурителния си доход по договори извън ПОАД "ЦКБ-Сила".

ДЕКЛАРАЦИЯ

Долуподписаният/ата:
(име, презиме и фамилия на декларатора)

ЕГН; л.к.; издадена на от МВР

с постоянен адрес:
(точният адрес на лицето по лична карта - област, община/район, п.к., гр./с., ж.к., ул. №, бл., вх., ет., ап.)

Телефон: личен e-mail:

ДЕКЛАРИРАМ:

(да се маркират с X обстоятелствата, за които декларираме, че са верни)

- ☐ 1. **За лице с максимален месечен осигурителен доход:**
За месец 2025 г. съм осигурен върху максималния осигурителен доход, който е 4130 лв.
- ☐ 2. **За пенсионер:**
Пенсионер съм с Решение № от дата и **не желая** да ми се удържат социални осигуровки.
- ☐ 3. **За работещ само в "ЦКБ-Сила" по Договор за осигурително-посредническа дейност:**
Декларирам, че не съм осигурен на друго основание, освен по договор с ПОАД "ЦКБ-Сила".
- ☐ 4. **За самоосигуряващо се лице:**
Имам ЕИК и се осигурявам изцяло за своя сметка.
- ☐ 5. **Лица, за които гореизброените обстоятелства не се отнасят:**
Декларирам, че не попадам в гореизброените категории. Работя по договор извън ПОАД "ЦКБ-Сила" и се осигурявам на лв. (сумата се попълва, за да не се плащат осигуровки за получените месечни суми над 4130 лв.)
- ☐ 6. Декларирам, че желая да ми се удържи и внесе авансов данък за доходи, придобити от ПОАД „ЦКБ-Сила“ през четвърто тримесечие на 2025 г.
- ☐ 7. Декларирам, че желая да ми бъде предоставена на e-mail адрес, служебна бележка за изплатени доходи, придобити от ПОАД „ЦКБ-Сила“ през 2025 г., до края на м. януари 2026 г.

При промяна на някое от горните обстоятелства през следващите месеци, се задължавам незабавно да информирам писмено дружеството с попълване на нова декларация.

Внимание! Осигурителен посредник на Дружеството, който е работил на трудов договор на друго място, но е прекратил трудовите си правоотношения или е работил само в ПОАД "ЦКБ-Сила", но е започнал работа и на друго място, трябва незабавно да уведоми писмено Дружеството за това обстоятелство.

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

**Давам съгласието си да бъдат актуализирани личните данни, обработвани за мен от Дружеството, с посочените в настоящата декларация. (При разлика в ЕГН се прилага документ, удостоверяващ промяната)*

..... 2025 г.
(дата)

Декларатор:
(подпис)