

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 3000 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 ПООД "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. По желание, посредникът може да декларира осигурителния си доход по договори извън ПООД "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.)

ДЕКЛАРИРАМ:

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

1. **За лице с максимален месечен осигурителен доход:**
 За месец 2019 г. съм осигурен върху максималния осигурителен доход, който за 2019 г. е 3000 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 ПООД "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 ПООД "ЦКБ-Сила" и се осигурявам на лв. (сумата се попълва по желание на лицето, ако иска да не плаща осигуровки за получените месечни суми над 3000 лв.)
6. **Декларирам, че желая да ми се удържи и внесе авансов данък за доходи, придобити от ПООД „ЦКБ-Сила“ през четвърто тримесечие на 2019 г.**

При промяна на някои 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 ПООД "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.

..... 2019 г.
(дата)

Декларатор:
(подпис)