**ДЕКЛАРАЦИЯ към сметка за изплатени суми №**............./...........................

Долуподписаният.........................................................................................................................................

(трите имена по лична карта)

Съдебен заседател при Районен съд –Бургас, ЕГН.................................................

Декларирам, че:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **1. Съм лице с намалена работоспособност или вид и степен на увреждане 50 и над 50 на сто:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | **да** |  | **не** |  | Ако сте отбелязали “да”, при | | | | | | | | | | | | | | |
| попълването имайте предвид следното: Вие дължите авансово данък, след като облагаемият доход от всички източници на доход, придобит от началото на данъчната година и подлежащ на облагане с данък върху общата годишна данъчна основа, намален с удържаните или внесените за Ваша сметка задължителни осигурителни вноски, превиши сумата от ..... лв. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|
|
|
|
| **2. През месец** | | | **.................** | | | **20.....** |  | | **г. съм осигурен върху максималния осигурителен доход:** | | | | | | | | | | | | | | |  | **да** | |  | | **не** | | | | | |  | | | |  | | |  |
| Ако месечният Ви осигурителен доход (без сумата по тази сметка, посочена на ред 1) е равен или превишава максималния месечен размер на осигурителния доход, определен със Закона за бюджета на държавното обществено осигуряване, отбележете “да” и в този случай редове 5 и 6 не се попълват. За 20.. г. максималният месечен размер на осигурителния доход е ..... лв. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|
|
| **3. Пенсионер съм:** | | | |  | | **да** |  | **не** | **и като пенсионер желая да бъда осигуряван за фонд „Пенсии” на ДОО и ДЗПО:** | | | | | | | | | | | | | | | | | **да** | | | |  | | **не** | | | | |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | | | |  | |  | | | |  | | |  |
| **4. Декларирам, че през месец..........................20.. г. съм осигурен на друго основание** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **да** | | |  | | | **не** | | | |  | |
| Ако сте отговорили с „да” посочете основанието (трудово правоотношение, самоосигуряващо се лице, извънтрудово правоотношение, друго)........................................................................... | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | |
| **5. Върху целият ми доход като съдебен заседател за месец.................................20.. г. в Районен съд Бургас се дължат осигурителни вноски** (попълва се в случай, че в т.4 сте отбелязали „да”) да не | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ако сте отбелязали „не” в т. 5 посочете сумата от тази сметка, върху която се дължат осигурителни вноски....................................... | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | | | |  | |  | | | |  | | |  |
|  | **Дата:** |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **Подпис:** | |  | |  | | | |  | |  | | | |  | | |  |