

Nr. din

DECLARAȚIE
de asigurare pentru concedii și indemnizații

1. Date privind solicitantul

Nume Prenume

B.I./C.I. Seria Nr.

Eliberat de La data

CNP

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

Adresa :
Localitate _____ Str. _____

Nr. _____ Bl. _____ Sc. _____ Ap. _____ Sectorul/Județul _____

2. Declarație cu privire la încadrarea în prevederile art. 1 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005:

Începând cu data de

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

Z Z L L A A

2.1 Asiguratul declară că se încadrează în categoria:

2.1.1 Asociat unic Asociați Comanditari Acționari

2.1.2 Membri ai asociațiilor familiale

2.1.3 Persoană autorizată să desfășoare activități independente

2.1.4 Persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) lit. e) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005

3. Indemnizație lunară pentru asociat unic la nivelul valorii înscrise în

declarația de asigurări sociale

--	--	--	--	--

 lei

Contribuția lunară pentru concedii și indemnizații

--	--	--	--	--

 lei

Se completează de asigurații de la pct. 2.1.1 - asociat unic.

3.1 Venitul lunar asigurat la nivelul valorii incluse în declarația/
contractul de asigurări sociale

Contribuția lunară pentru concedii și indemnizații

--	--	--	--	--

Se completează de asigurații de la pct. 2.1.4.

4. Venitul din dividende estimat/anual

lei, din care lunar lei

Contribuția lunară pentru concedii și indemnizații lei

Se completează de asigurații de la pct. 2.1.1 - inclusiv asociatul unic care nu se regăsește la pct. 3.

5. Venitul estimat/anual supus impozitului pe venit potrivit Legii nr. 571/2003 privind

Codul fiscal este de lei, din care lunar lei.

Contribuția pentru concedii și indemnizații lei

Se completează de asigurații de la pct. 2.1.2 și 2.1.3.

6. Declarația asiguratului:

- declar pe propria răspundere că datele de mai sus corespund realității;
- cunosc obligativitatea virării la bugetul FNUASS a contribuțiilor lunare pentru concedii și indemnizații până la data de 25 a lunii următoare celei pentru care se datorează plata, în caz contrar urmând să achit majorări de întârziere;
- cunosc obligativitatea depunerii comunicării de modificare în termen de maximum 30 de zile de la apariția modificării respective;
- cunosc obligativitatea depunerii certificatului de concediu medical până la termenele stabilite de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005;
- cunosc obligativitatea depunerii, la închiderea exercițiului financiar anual, a documentelor justificative privind veniturile efectiv realizate în vederea regularizării obligațiilor de plată, cu excepția situațiilor de la pct. 3.

Data _____ Semnătura asiguratului _____