

ДО
ДИРЕКТОРА НА РАЙОННОТО/СТОЛИЧНОТО
УПРАВЛЕНИЕ “СОЦИАЛНО ОСИГУРЯВАНЕ”
ГР.

ЗАЯВЛЕНИЕ-ДЕКЛАРАЦИЯ

за
изплащане на парично обезщетение при раждане на дете
на основание чл. 50, ал. 6 КСО до 15 календарни дни

От
(име, презиме и фамилия на бащата)

ЕГН/ЛНЧ,

адрес за кореспонденция

(град/село, ПК, община, област, улица, №, ж.к., бл., ет., ап.)

телефон, мобилен телефон, електронен адрес в интернет

осигурен при осигурител/като самоосигуряващо се лице.....

(наименование на осигурителя / посочване на дейността като самоосигуряващо се лице)

ГОСПОДИН (ГОСПОЖО) ДИРЕКТОР,

Моля в качеството ми на баща да ми бъде отпуснато парично обезщетение при раждане на дете считано от 20...г.

Декларирам следните обстоятелства:

1. Осигурен съм по безсрочно/срочно правоотношение до 20... г.
2. Осигурен съм като самоосигуряващо се лице с безсрочна/срочна регистрация до 20... г., с код за вид осигурен съгласно декларация - обр. № 1 Към датата, от която искам да ми бъде отпуснато обезщетението - 20... г., съм осигурен за общо заболяване и майчинство – **да/не** (ненужното се зачертава), и имам 12 месеца осигурителен стаж като осигурен за общо заболяване и майчинство – **да/не** (ненужното се зачертава).
Към ден месец година придобивам изискуемия осигурителен стаж. (Данните се попълват, когато осигурителният стаж се придобива през периода, за който се иска отпускане на обезщетение.)
3. Правоотношението/осигуряването ми е прекратено считано от 20....г.
4. Детето, родено на 20... г.,
(име, презиме и фамилия на детето)
е живо и е дете.
(първо, второ, трето, четвърто и т.н.)
5. Детето не е дадено за осиновяване.
6. Детето не е настанено в детско заведение на пълна държавна издръжка.
7. Детето не е настанено за отглеждане в семейство на роднини или близки или в приемно семейство по реда на чл. 26 от Закона за закрила на детето.
8. Не съм лишен от родителски права и родителските ми права не са ограничени.
9. Ползвам отпуск при раждане на дете по чл. 163, ал. 7 КТ считано от 20...г.

10. С майката на детето се намирам в брак/живея в едно домакинство и съм припознал детето (ненужното се зачертава).
11. През 15-дневния период при раждане на детето не продължавам да упражнявам трудова дейност като самоосигуряващо се лице.

Забележка: Там, където е необходимо, се попълват съответните данни.

Прилагам следните документи:

1. Заверено от осигурителя копие от заповед за разрешаване на отпуска.
2. Заверено от осигурителя копие от заповед за прекратяване на правоотношението в случаите на ликвидация или прекратяване на осигурителя.
3. Документ от лечебното заведение, удостоверяващ датата на изписване на детето – за самоосигуряващо се лице.
4. Заверено от осигурителя копие от документ от лечебното заведение, удостоверяващ датата на изписване на детето – за осигурено лице.
5. Декларация за изплащане на обезщетението - приложение № 7 към чл. 8 от наредбата.
6. Други документи.....

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

ИЗВЕСТНО МИ Е, ЧЕ:

В срок 3 работни дни от промяна в декларираните обстоятелства се задължавам да подам декларация за промяната. Ако не изпълня това задължение, извършвам административно нарушение, за което нося административнонаказателна отговорност по реда на чл. 349 КСО.

Следва да възстановя неправомерно полученото обезщетение по моя вина заедно с дължимата лихва съгласно чл. 114, ал. 1 КСО.

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

Дата
гр. (с.)

Подпис:

Данни от осигурителя:

1. Към деня, от който е разрешен отпускът за раждане, лицето е осигурено за общо заболяване и майчинство - **да/не** (ненужното се зачертава).

2. Към деня, от който е разрешен отпускът, лицето има 12 месеца осигурителен стаж като осигурено за общо заболяване и майчинство – **да/не** (ненужното се зачертава).

3. Към ден месец година лицето придобива изискуемия осигурителен стаж. (данните се попълват, когато лицето придобива осигурителния стаж през периода на разрешения отпуск)

4. Дневно работно време в часове по правоотношението на лицето за месеца, през който е началото на отпуска - часа.

5. Лицето е осигурено с код за вид осигурен съгласно декларация - обр. № 1

6. Брой правоотношения/основания за осигуряване при осигурителя

7. Входящ номер и дата на представяне на заявление-декларацията на осигурителя/дружеството/..... 20..... г.

Дата
гр. (с.)

(име, фамилия, подпис и печат)

