

ДО

## ЗАЯВЛЕНИЕ ЗА РЕГИСТРАЦИЯ/ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ОСИГУРИТЕЛНА КАСА

ЕГН, ЛН, ЛНЧ  
Сл. № на НАП

ЕИК по БУЛСТАТ

Име, презиме и фамилия на представляващия касата.....

(наименование на касата)

Адрес на управление на дейността

Държава

Област

Град/село

Община

улица

№

блок

вход

етаж

апартамент

тел.

електронен адрес

### ЗАЯВЯВАМ:

ПРОМЯНА В ОБСТОЯТЕЛСТВАТА - \_\_\_\_\_

РЕГИСТРАЦИЯ НА ОСИГУРИТЕЛНА КАСА С УЧРЕДИТЕЛЕН ДОГОВОР № \_\_\_\_\_ ОТ \_\_\_\_\_ г.

ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ОСИГУРИТЕЛНА КАСА С РЕШЕНИЕ НА ЧЛЕНОВЕТЕ НА КАСАТА № \_\_\_\_\_ ОТ \_\_\_\_\_ г.

**БРОЙ ЧЛЕНОВЕ НА ОСИГУРИТЕЛНАТА КАСА**

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

Дата на  
попълване

Подпис:

Попълва се служебно

Дата на  
приемане

Подпис:

Национална агенция за приходите обработва и защитава личните Ви данни съобразно изискванията на Закона за защита на личните данни (ЗЗЛД) и Регламент (ЕС) 2016/679 на Европейския парламент и на Съвета от 27 април 2016 г.

Повече подробности за ангажиментите на Националната агенция за приходите, в качеството ѝ на администратор на лични данни, можете да намерите в „Политика по защита на личните данни в Националната агенция за приходите“, публикувана на интернет адрес: [www.nap.bg](http://www.nap.bg), или да се свържете с нас на имейл адреса на Информационния център на НАП: [infocenter@nra.bg](mailto:infocenter@nra.bg) и на телефон 0700 18 700.