**Д Е К Л А Р А Ц И Я**

От...............................................................................................ЕГН:..............................

/трите имена/

Адрес:..............................................................................................................................

Тел. за връзка................................

Във връзка с определеният **от 01.01.2023** г. максимален месечен размер на осигурителен доход – **3400лв.** */ съгласно чл.9, т.2 от Закона за бюджета на държавното обществено осигуряване/,*

**1.ДЕКЛАРИРАМ,** че за месец **.април...2023г**. възнаграждението което съм получил по трудови и извънтрудови правоотношения

е в размер на.............................................лева.

**2.**Осигурявам се изцяло за своя сметка като самоосигуряващо сe лице с

БУЛСТАТ/единен идентификационен код/...................................................

**3**.Сумата да се преведе по сметка **IBAN**:....................................................................

и **BIC**:..................................... **в банка** „..........................................................” АД

клон.................

Дата:..................2023г. ДЕКЛАРАТОР:.......................