

Вх. № в ТП на НОИ ...../.....20... г.

**ДО  
ДИРЕКТОРА  
НА ТЕРИТОРИАЛНОТО ПОДЕЛЕНИЕ  
НА НАЦИОНАЛНИЯ ОСИГУРИТЕЛЕН  
ИНСТИТУТ  
ГР. ....**

**ЗАЯВЛЕНИЕ-ДЕКЛАРАЦИЯ  
за изплащане на парична помощ при смърт на осигурено лице  
по чл. 11, ал. 2, чл. 12, ал. 2 или чл. 13, ал. 2 КСО**

ОТ .....  
(име, презиме и фамилия на лицето/законния представител на малолетно дете)  
ЕГН/ЛН/ЛНЧ/служебен номер .....  
адрес за кореспонденция .....  
.....  
(град/село, ПК, община, област, улица, №, ж.к., бл., вх., ет., ап.)  
телефон ..... мобилен телефон .....  
електронен адрес.....  
чрез упълномощено лице/със съгласието на родител/попечител на непълнолетно дете:  
.....  
(име, презиме и фамилия на лицето)  
ЕГН/ЛН/ЛНЧ/служебен номер .....  
адрес за кореспонденция.....  
(град/село, ПК, община, област, улица, №, ж.к., бл., вх., ет., ап.)  
телефон, мобилен телефон, електронен адрес.....  
.....

**ГОСПОДИН (ГОСПОЖО) ДИРЕКТОР,**

Заявявам желанието си в качеството ми на:

1. ....  
(съпруг/съпруга/дете/родител на починалото лице)  
на .....  
(име, презиме и фамилия на починалото лице)  
ЕГН/ЛН/ЛНЧ/служебен номер .....  
починал на ..... 20.... г., вследствие на .....  
(общо заболяване, трудова злополука или професионална болест)  
осигурен при осигурител/като самоосигуряващо се лице .....  
(наименование на осигурителя/посочване на дейността като самоосигуряващо се лице)  
2. Законен представител на малолетното дете:  
.....  
(име, презиме и фамилия на детето)  
ЕГН/ЛН/ЛНЧ/служебен номер .....  
Наследник на .....  
(име, презиме и фамилия на починалото лице)  
ЕГН/ЛН/ЛНЧ/служебен номер .....  
починал на ..... 20.... г., вследствие на .....  
(общо заболяване, трудова злополука или професионална болест)  
осигурен при осигурител/като самоосигуряващо се лице .....  
(наименование на осигурителя/посочване на дейността като самоосигуряващо се лице)

да ми бъде изплатена помощта/полагаемата ми се част от общия размер на паричната помощ при смърт на осигурено лице.

**I. Декларирам следните обстоятелства:**

1. Не ми е изплащана помощ за същото лице.
2. Личната ми платежна сметка за изплащане на паричната помощ е:

IBAN .....

*Забележка.* Отбелязва се декларираното обстоятелство. Там, където е необходимо, се попълват съответните данни. Ненужното се зачертава.

**Прилагам:** Документ за самоличност (за справка).

**II. Декларирам следните промени в обстоятелствата:**

Личната ми платежна сметка за изплащане на паричната помощ е променена, както следва:

IBAN .....

**ИЗВЕСТНО МИ Е, ЧЕ:**

В срок 3 работни дни от промяна в декларираните обстоятелства се задължавам да подам ново заявление-декларация. При неизпълнение на това задължение нося административнонаказателна отговорност по реда на чл. 349 КСО.

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

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

Дата .....  
гр. /с./ .....

Подпис на лицето: .....

(име и фамилия на заявителя/упълномощеното лице)

Подпис на далото съгласие лице:

.....

(име и фамилия на родител/попечител)

*Националният осигурителен институт обработва и защитава личните Ви данни, съобразно изискванията на Регламент (ЕС) 2016/679 на Европейския парламент и на Съвета от 27 април 2016 г. и на Закона за защита на личните данни (ЗЗЛД). Повече информация може да намерите на интернет адрес: [www.noi.bg](http://www.noi.bg).*