

СОФИЙСКИ УНИВЕРСИТЕТ „СВ. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ“

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

за здравно осигуряване на учащите се във висшите училища съгласно чл. 40, ал. 3, т. 2  
от Закон за здравното осигуряване

Подписаният .....

ЕГН ..... студент в ..... факултет

курс ..... Фак. № ..... специалност ..... ОКС .....

**ДЕКЛАРИРАМ :**

**Че към ..... 20..... г.**

- Получавам доходи от трудова дейност.  Не получавам доходи от трудова дейност.
- Получавам наследствена пенсия.  Не получавам наследствена пенсия.
- Получавам други доходи, върху които се дължат здравноосигурителни вноски по реда на чл. 40, ал. 1 от ЗЗО.
- Не получавам други доходи, върху които се дължат здравноосигурителни вноски по реда на чл. 40, ал. 1 от ЗЗО.

**Вярното се отбелязва с X**

1. Известно ми е, че при записването ми в първи курс здравното осигуряване започва от началото на учебната година – 1 октомври.
2. Задължавам се да попълня нова декларация при промяна на декларираните обстоятелства.
3. Задължавам се всеки месец да проверявам здравноосигурителния си статус и при установяване на пропуски да информирам незабавно инспектор от отдел „Студенти“.

Дата: ..... Длъжностно лице: ..... Декларатор: .....