



Casa de Asigurari de Sanatate a Judetului Bacau

Str. Mărășești nr. 13, Bacău, cod 600019

CAS BACĂU

Tel./fax 0234-510.425, telefon 0234-576.948, e-mail asig@casbc.ro

Operator 528/2007-Date cu caracter personal prelucrate conf L677/2001

Nr.....din.....2009

Către,

Nume prenume

Adresa

Localitate

Jud Bacau

Intrucat pana la aceasta data nu ati depus declaratia privind obligatiile de constituire și plata la Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate(FNUASS) datorate de alte persoane decât cele care desfășoară activitate în baza unui contract individual de muncă iar in baza informatiilor furnizate de Administratia Financiara Bacau figurati cu venituri impozabile realizate, si nici nu sunteti inregistrat cu plati, va facem cunoscut prin prezenta ca în conformitate cu prevederile Legii 95/2006 art. 215 alin 3, aveti obligatia platii contributiei de asigurari de sanatate calculata la venitul realizat din activitatea independenta pe care o desfasurati .

Declaratia privind obligatiile de constituire și plata la Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate se depune anual la casa de asigurări de sănătate aleasă în mod liber, până la primul termen de plată, pentru anul fiscal în curs.

Modelul de declaratie privind obligatiile de constituire si plata la FNUASS pentru fiecare tip de activitate independenta este reglementat de *Ordinul 617/2007 pentru aprobarea Normelor metodologice privind stabilirea documentelor justificative pentru dobândirea calității de asigurat, respectiv asigurat fără plata contribuției, precum și pentru aplicarea măsurilor de executare silită pentru încasarea sumelor datorate la FNUASS.*

Va invitam ca in termen de 15 zile de la primirea notificarii, sa va prezentati la sediul Casei de Asigurari de Sanatate Bacau, str. Marasessti nr. 13 , compartiment Evidenta Asigurati si Concedii Medicale (cam 5), cu urmatoarele documente :

- **Copie autorizatie de functionare/ certificate de inregistrare la Oficiul Registrului Comertului;**
- **Decizie impunere pentru plati anticipate –formular emis de ANAF, pentru perioada 2004-2009;**
- **Decizie de impunere pentru venituri realizate –formular emis de ANAF, pentru perioada 2004-2008;**
- **Copie buletin de identitate/carte de identitate;**
- **Documente care atesta incadrarea intr-o alta categorie de asigurat (copie carte de munca, decizie de pensionare);**
- **Declaratiile - anexa 5 din Ordin 617/2007, completate cu veniturile estimate/realizate pentru fiecare an fiscal.**

Nedepunerea de catre dumneavoastra a declaratiei privind obligatiile de plata la FNUASS , conform OG 92/2002, art 83 alin 4 , da dreptul institutiei la stabilirea din oficiu a contributiei si a altor sume datorate.

Aceasta notificare va este comunicata ca act premergator inceperii procedurii de executare silita conform art. 136 din OG92/2003 privind Codul de procedura fiscala cu modificarile si completarile ulterioare.

Programul de depunere/inregistrare a contribuabililor si plata a contributiilor la CAS Bacau este :

Luni- Joi intre orele 08.00-15.00

Relatii suplimentare se pot obtine la telefon 0234-576947 int. 286 Compartiment Corp Control si Executare Silita.

Presedinte - Director General

Ec. Viorica DRAGANUTA

Comp . Juridic Contencios

Jr Carmen ZAHARIA

Com part. Corp Control Executare Silita

Ec. Lidia CIUBOTARU

Serv EAICM

Ing. Mikaela TALAMBA