

A

ФОРМУЛЯР ЗА ЗАЯВКА ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ЗДРАВНА ЗАСТРАХОВКА ZORGTOESLAG 2023 година



Попълнете максимално изчерпателно формуляра за заявка



Обозначете с „Не е приложимо“ или зачеркнете въпросите, които не са приложими във Вашия случай

AB

Попълнете формуляра четливо



Не забравяйте да подготвите и приложите съответните документи – съгласно инструкциите на последната страница (форма D)



Подпишете се на обозначените с **X** места

Ако разпечатвате нашия комплект документи от ел. поща или интернет страница, молим да ги разпечатате едностранно.

Моля имайте предвид, че коректното попълване на формуляр А ще улесни процеса на подаване на данъчна декларация и ще намали значително времето за изпълнение за възстановяване на Здравна застраховка Zorgtoeslag.



ФОРМУЛЯР ЗА ЗАЯВКА/APPLICATION FORM

ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ЗДРАВНА ЗАСТРАХОВКА / ZORGTOESLAG

ПОПЪЛНЕТЕ ФОРМУЛЯРА С ЛАТИНСКИ БУКВИ / FILL OUT THE FORM IN LATIN SCRIPT

ЛИЧНИ ДАННИ:

PERSONAL DATA:

Име и фамилия First and last name		Данъчна година Tax year	2023
Номер BSN BSN Number			
Телефон Contact number		E-mail	
Адрес за кореспонденция Correspondence address			
Месечен доход в Нидерландия (евро) Enter income per month you earned in Netherlands (Euro)			

ТРУДОВА ИСТОРИЯ В ХОЛАНДИЯ (ден/месец/година):

EMPLOYMENT HISTORY IN NETHERLANDS (day/month/year):

Име на компанията Name of employer	Дата на започване на работа Start of employment	Дата на приключване на работа End of employment	Професия Occupation	Имате ли данъчна карта Jaaropgaaf или последен фиш? Ако не, моля, изчислете дохода. Do you have a Jaaropgaaf or last Salaris? If not, please estimate income.		
				☐ ДА YES	☐ НЕ NO	_____
				☐ ДА YES	☐ НЕ NO	_____
				☐ ДА YES	☐ НЕ NO	_____
				☐ ДА YES	☐ НЕ NO	_____

ДОПЪЛНИТЕЛНИ ВЪПРОСИ (впишете или зачеркнете съответния отговор):

ADDITIONAL QUESTIONS(write or mark correct answer):

Получавали ли сте доходи в България през годината, за която се отнася заявлението? Ако Да, посочете брутния размер на дохода. Did you have income from Bulgaria In the year of settlement? If YES, enter gross income.	☐ ДА YES	лв.
	☐ НЕ NO	
Получавали ли сте доходи извън България и Холандия през годината, за която се отнася заявлението? Ако ДА, посочете държавата и брутния доход. Приложете съответните документи. Did you have income outside Bulgaria and Netherlands In the year of settlement? If YES enter gross income and name of country.	☐ ДА YES	
	☐ НЕ NO	



ФОРМУЛЯР ЗА ЗАЯВКА/APPLICATION FORM

ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ЗДРАВНА ЗАСТРАХОВКА / ZORGTOESLAG

ПОПЪЛНЕТЕ ФОРМУЛЯРА С ЛАТИНСКИ БУКВИ / FILL OUT THE FORM IN LATIN SCRIPT

Работили ли сте в следните държави през последните 5 години? (Did you work in the last 5 years in one of the following countries?)	Въведете годината (Year)	Подавали ли сте данъчна декларация по това време? (Did you settle?)
	☐ Великобритания (UK)	☐ ДА ☐ НЕ
	☐ Германия (DE)	☐ ДА ☐ НЕ
	☐ Белгия (BEL)	☐ ДА ☐ НЕ
	☐ Холандия (NL)	☐ ДА ☐ НЕ
	☐ Австрия (AT)	☐ ДА ☐ НЕ

СЕМЕЙНО ПОЛОЖЕНИЕ (моля, отбележете съответното поле):

MARITAL STATUS (Mark correct answer):

☐	Неженен/ неомъжена Single	
☐	Женен/ омъжена Married	Дата на граждански брак Date of marriage
☐	Разведен/ разведена Divorced	Дата на развод Date of divorce
☐	Вдовец/вдовица Widowed	Дата на овдовяване Date of widowhood

ДАНИИ НА СЪПРУГ/А ИЛИ ФИСКАЛЕН ПАРТНЬОР:

SPOUSE DATA OR FISCAL PARTNER:

Име и фамилия First and last name		
Номер BSN BSN Number		
Съпругът получил ли е доходи през годината, за която се отнася заявлението? Ако ДА, посочете държава и сума, както и валута, в която е получен доходът. Did your spouse have income in the year of settlement? If YES enter Gross income and name of country	☐ ДА YES	
	☐ НЕ NO	

Данни за банкова сметка (за предпочитане е българска банкова сметка) :

Номер на сметка ЛВ (IBAN) Account number (IBAN)	
Валута на сметката Account currency	
Титуляр на сметката Account owner	

СЪГЛАСИЕ ЗА ОБРАБОТВАНЕ НА ЛИЧНИ ДАННИ:

Съгласен/а съм данните ми да бъдат обработвани с цел реализирането на здравна застраховка и за маркетингови цели.

X Дата и подпис

В

ПОРЪЧКА

**ЗА ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ЗДРАВНА ЗАСТРАХОВКА ZORGTOESLAG
2023 година**



Моля, попълнете необходимите данни и се
подпишете на мястото с **X**



ПОРЪЧКА / ORDER

ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ЗДРАВНА ЗАСТРАХОВКА / ZORGTOESLAG

6472992

ПОРЪЧКА ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА УСЛУГИ
към рамков договор (Договор)

подадена на дата.....от

Възложител:.....с адрес в.....ул.....и

Изпълнител: „ЕВРО-ТАКС.БГ“ ООД, ЕИК 205547032, със седалище и адрес на управление: гр. София 1202, бул. „Кн. Мария Луиза“ 102, Автогара Сердика - ОФИС № 113-116, представлявано от управителя Рената Мажена Кочуба-Ганчев лично и в качеството ѝ на пълномощник на управителя Марта Данко.

1. На основание §1 ал. 1 и ал. 2, както и на §2 от Договора, с настоящото възлагам поръчка за изпълнение на услуги от страна на Изпълнителя за подаване на заявление за уреждане на **здравна застраховка Zorgtoeslag за 2023 година**, заедно с необходимата документация в компетентната данъчна служба в чужбина и / или служба в България.
2. С настоящото потвърждавам и приемам начина за изчисляване на размера на Възнаграждението, дължимо на Изпълнителя, в следните размери:
 - a. За изпълнение на договорни дейности Изпълнителят има право на възнаграждение (комисионна), изчислено като 16.5% нето (словом: шестнадесет процента и половина) от общата сума, предоставена на Възложителя от компетентната чуждестранна служба чрез решение или друго уреждане за искания период, посочен в заявлението за уреждане и изплащане на сумата (наричан по -долу „Възнаграждение“). Размерът на възнаграждението се увеличава с ДДС, който ще бъде добавен към Възнаграждението в съответствие с общоприложимите закони.
 - b. В случай на кандидатстване за обезщетение за годината, която не е приключила към момента на подаване на заявлението, договорно възнаграждение се дължи на базата на размера, изчислена въз основа на информация и/или от документи, предоставени на Изпълнителя от Възложителя. Окончателният размер на комисионната може да бъде коригиран към момента на издаване на решението от компетентна задгранична институция.
 - c. Нетната комисионна, като се вземат предвид отстъпките, не може да бъде по-ниска от еквивалента на 69 EUR нето, конвертиран в български лева в съответствие с принципа, посочен в ал. 2 буква е или г от Поръчката, като тази сума представлява минималната стойност на разходите, направени от Изпълнителя за изпълнението на Поръчката за дадена държава. Размерът на комисионната се увеличава с приложимата към момента ставка на ДДС.
 - d. Ако при окончателното решение на данъчната служба размерът на възстановения данък е по-малък от 120 EUR, минималната комисионна, посочена в ал. 2 буква с на Поръчката, начислявана от Изпълнителя върху възстановената сума, съставляваща предмет на Поръчката, се намалява до 70 EUR бруто. Така изчисленото минимално възнаграждение се изплаща еднократно, в рамките на 5 дни от датата на първото изплащане на обезщетението.
 - e. Възложителят е длъжен да плати на Изпълнителя дължимата комисионна в рамките на 7 дни от получаване на ДДС фактура, проформа фактура или искане за плащане на сумата на комисионната, дължима на Изпълнителя, издадена след като Изпълнителят получи информация за възстановяването на здравна застраховка Zorgtoeslag (важи за ситуация, при която парите постъпват директно от чуждестранната данъчна служба към банковата сметка на Възложителя или чекът постъпва при Възложителя). За изчисляване на дължимата комисионна се използва референтният курс на БНБ към датата на издаване на ДДС фактура, проформа фактура или искане за плащане.
 - f. В случай на забавяне на изплащането на възнаграждението, дължимо на Изпълнителя, Възложителят се задължава да изплати на Изпълнителя законна лихва за забавата върху пълния размер на дължимата комисионна.
 - g. В случай на изплащане на Възложителя на предварително полученото възстановяване на здравна застраховка Zorgtoeslag от Изпълнителя, плащането се извършва в български лева, а сумите на възстановената здравна застраховка Zorgtoeslag и комисионите на Изпълнителя, отразени в чуждестранна валута, ще бъдат конвертирани според валутния курс купува (за индивидуални клиенти), обявен от БНБ в деня на сключване на сделката за превалутиране или в деня на осчетоводяване на транзакцията за превалутиране по банковата сметка на Изпълнителя.
 - h. Разходите за извършване на превод в чужда валута се поемат от Възложителя (в случай на превод в евро, цената на превод тип SEPA се начислява от банката, обслужваща Изпълнителя, в случай на друга валута, разход за валутния превод, се начислява от банката, обслужваща Изпълнителя).
 - i. Размерът на комисионната, начислена от Изпълнителя, не се влияе от задълженията на Възложителя, които ще бъдат покрити от холандските данъчни власти или холандските органи, компетентни за обезщетения от възстановяването здравна застраховка Zorgtoeslag, дължим на Възложителя.
 - j. Ако Възложителят предварително е подал заявление за възстановяване на здравна застраховка Zorgtoeslag и го е получил, а въпреки това го е възложил на Изпълнителя и е подписал поръчка за същото отчитане - Изпълнителят ще начисли на Възложителя разходите по воденото на случая пред службата, в размер на минималната комисионна, посочена в ал. 2 буква с на Поръчката.
 - k. За получаване от Изпълнителя от името на Възложителя на годишни данъчни карти от работодател, цената на услугата се увеличава с 40 BGN бруто за документи, отнасящи се до всеки един от работодателите поотделно.
 - l. Изпълнителят, в случай на прекратяване, оттегляне или предизвестие за прекратяване на Поръчката от някоя от Страните, има право на Възнаграждение, посочено в ал. 2 букви а и с от Поръчката. В случай, че чуждестранната институция, в резултат на заявление за възстановяване на здравна застраховка Zorgtoeslag, изготвено и подадено от Изпълнителя до датата на прекратяване, оттегляне или предизвестие за прекратяване на Поръчката, е издало решение или друго становище, с което на Възложителя се възстановява здравна застраховка Zorgtoeslag за периода, посочен в искането, разпоредбите на ал.1 и следващите в Поръчката се прилагат съответно. Възложителят се съгласява Изпълнителят да издаде ДДС фактура, проформа фактура или искане за плащане без подпис на получателя.
3. По въпроси, които не са предмет на настоящата Поръчка, се прилагат разпоредбите на Договора между страните.
4. В случай на несъответствие между Поръчката и Договора, се прилагат разпоредбите на Договора между страните.
5. Понятията, започващи с главни букви, са със значение, определено за тях в Договора между стран.
6. Изпълнителят декларира, че «=partner_system_name» е надлежно упълномощен и оправомощен да търси клиенти от името на Изпълнителя, да предава, събира и получава необходимите документи за предаването им между Изпълнителя и трети лица, без право да прави промени в съдържанието им

Изпълнител:

Декларирам, че приемам настоящата Поръчка за изпълнение.

Възложител:

Декларирам, че възлагам настоящата Поръчка за изпълнение.



ПОРЪЧКА / ORDER

ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ЗДРАВНА ЗАСТРАХОВКА / ZORGTOESLAG

6472992

ПОРЪЧКА ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА УСЛУГИ
към рамков договор (Договор)

подадена на дата.....от

Възложител:.....с адрес в.....ул.....и

Изпълнител: „ЕВРО-ТАКС.БГ“ ООД, ЕИК 205547032, със седалище и адрес на управление: гр. София 1202, бул. „Кн. Мария Луиза“ 102, Автогара Сердика - ОФИС № 113-116, представлявано от управителя Рената Мажена Кочуба-Ганчев лично и в качеството ѝ на пълномощник на управителя Марта Данко.

1. На основание §1 ал. 1 и ал. 2, както и на §2 от Договора, с настоящото възлагам поръчка за изпълнение на услуги от страна на Изпълнителя за подаване на заявление за уреждане на **здравна застраховка Zorgtoeslag за 2023 година**, заедно с необходимата документация в компетентната данъчна служба в чужбина и / или служба в България.
2. С настоящото потвърждавам и приемам начина за изчисляване на размера на Възнаграждението, дължимо на Изпълнителя, в следните размери:
 - a. За изпълнение на договорни дейности Изпълнителят има право на възнаграждение (комисионна), изчислено като 16.5% нето (словом: шестнадесет процента и половина) от общата сума, предоставена на Възложителя от компетентната чуждестранна служба чрез решение или друго уреждане за искания период, посочен в заявлението за уреждане и изплащане на сумата (наричан по -долу „Възнаграждение“). Размерът на възнаграждението се увеличава с ДДС, който ще бъде добавен към Възнаграждението в съответствие с общоприложимите закони.
 - b. В случай на кандидатстване за обезщетение за годината, която не е приключила към момента на подаване на заявлението, договорно възнаграждение се дължи на базата на размера, изчислена въз основа на информация и/или от документи, предоставени на Изпълнителя от Възложителя. Окончателният размер на комисионната може да бъде коригиран към момента на издаване на решението от компетентна административна институция.
 - c. Нетната комисионна, като се вземат предвид отстъпките, не може да бъде по-ниска от еквивалента на 69 EUR нето, конвертиран в български лева в съответствие с принципа, посочен в ал. 2 буква е или г от Поръчката, като тази сума представлява минималната стойност на разходите, направени от Изпълнителя за изпълнението на Поръчката за дадена държава. Размерът на комисионната се увеличава с приложимата към момента ставка на ДДС.
 - d. Ако при окончателното решение на данъчната служба размерът на възстановения данък е по-малък от 120 EUR, минималната комисионна, посочена в ал. 2 буква с на Поръчката, начислявана от Изпълнителя върху възстановената сума, съставляваща предмет на Поръчката, се намалява до 70 EUR бруто. Така изчисленото минимално възнаграждение се изплаща еднократно, в рамките на 5 дни от датата на първото изплащане на обезщетението.
 - e. Възложителят е длъжен да плати на Изпълнителя дължимата комисионна в рамките на 7 дни от получаване на ДДС фактура, проформа фактура или искане за плащане на сумата на комисионната, дължима на Изпълнителя, издадена след като Изпълнителят получи информация за възстановяването на здравна застраховка Zorgtoeslag (важи за ситуация, при която парите постъпват директно от чуждестранната данъчна служба към банковата сметка на Възложителя или чекът постъпва при Възложителя). За изчисляване на дължимата комисионна се използва референтният курс на БНБ към датата на издаване на ДДС фактура, проформа фактура или искане за плащане.
 - f. В случай на забавяне на изплащането на възнаграждението, дължимо на Изпълнителя, Възложителят се задължава да изплати на Изпълнителя законна лихва за забавата върху пълния размер на дължимата комисионна.
 - g. В случай на изплащане на Възложителя на предварително полученото възстановяване на здравна застраховка Zorgtoeslag от Изпълнителя, плащането се извършва в български лева, а сумите на възстановената здравна застраховка Zorgtoeslag и комисионите на Изпълнителя, отразени в чуждестранна валута, ще бъдат конвертирани според валутния курс купува (за индивидуални клиенти), обявен от БНБ в деня на сключване на сделката за превалутиране или в деня на осчетоводяване на транзакцията за превалутиране по банковата сметка на Изпълнителя.
 - h. Разходите за извършване на превод в чужда валута се поемат от Възложителя (в случай на превод в евро, цената на превод тип SEPA се начислява от банката, обслужваща Изпълнителя, в случай на друга валута, разход за валутния превод, се начислява от банката, обслужваща Изпълнителя).
 - i. Размерът на комисионната, начислена от Изпълнителя, не се влияе от задълженията на Възложителя, които ще бъдат покрити от холандските данъчни власти или холандските органи, компетентни за обезщетения от възстановяването здравна застраховка Zorgtoeslag, дължим на Възложителя.
 - j. Ако Възложителят предварително е подал заявление за възстановяване на здравна застраховка Zorgtoeslag и го е получил, а въпреки това го е възложил на Изпълнителя и е подписал поръчка за същото отчитане - Изпълнителят ще начисли на Възложителя разходите по воденото на случая пред службата, в размер на минималната комисионна, посочена в ал. 2 буква с на Поръчката.
 - k. За получаване от Изпълнителя от името на Възложителя на годишни данъчни карти от работодател, цената на услугата се увеличава с 40 BGN бруто за документи, отнасящи се до всеки един от работодателите поотделно.
 - l. Изпълнителят, в случай на прекратяване, оттегляне или предизвестие за прекратяване на Поръчката от някоя от Страните, има право на Възнаграждение, посочено в ал. 2 букви а и с от Поръчката. В случай, че чуждестранната институция, в резултат на заявление за възстановяване на здравна застраховка Zorgtoeslag, изготвено и подадено от Изпълнителя до датата на прекратяване, оттегляне или предизвестие за прекратяване на Поръчката, е издало решение или друго становище, с което на Възложителя се възстановява здравна застраховка Zorgtoeslag за периода, посочен в искането, разпоредбите на ал.1 и следващите в Поръчката се прилагат съответно. Възложителят се съгласява Изпълнителят да издаде ДДС фактура, проформа фактура или искане за плащане без подпис на получателя.
3. По въпроси, които не са предмет на настоящата Поръчка, се прилагат разпоредбите на Договора между страните.
4. В случай на несъответствие между Поръчката и Договора, се прилагат разпоредбите на Договора между страните.
5. Понятията, започващи с главни букви, са със значение, определено за тях в Договора между стран.
6. Изпълнителят декларира, че «=partner_system_name» е надлежно упълномощен и оправомощен да търси клиенти от името на Изпълнителя, да предава, събира и получава необходимите документи за предаването им между Изпълнителя и трети лица, без право да прави промени в съдържанието им.

Изпълнител:

Декларирам, че приемам настоящата Поръчка за изпълнение.

Възложител:

Декларирам, че възлагам настоящата Поръчка за изпълнение.

Клаузи относно обработването на данни

С настоящото Възложителят дава доброволно съгласие за*:

1. Обработване на данни от „ЕВРО-ТАКС.БГ“ ООД за целите на директния маркетинг на собствени продукти и услуги, както и за информиране относно дейността на фирмата, вкл. под формата на бюлетин, изпращан по електронна поща, вкл. чрез **крайни телекомуникационни устройства**.

Дата и подпис на Възложителя 

2. Да получава от „ЕВРО-ТАКС.БГ“ ООД и дружествата от капиталовата група, от която е част „ЕВРО-ТАКС.БГ“ ООД, търговска информация, като същата му бъде предоставяна на посочените от него адресни данни, вкл. чрез **крайни телекомуникационни устройства**.

Дата и подпис на Възложителя 

3. Данните му да бъдат предоставяни на друг субект, който предлага услуги, насочени към лицата, работещи в чужбина.

Дата и подпис на Възложителя 

* Възложителят е запознат, че съгласията му за посочения по-горе обем на обработване на данни, могат да бъдат оттеглени по всяко време, като оттеглянето на съгласие не нарушава законосъобразността на обработването, което е извършено въз основата на съгласие преди същото да бъде оттеглено.

Съгласно Закона за защита на личните данни (Обн., ДВ, бр. 1 от 4.01.2002г., в сила от 1.01.2002г., с последващи изменения допълнения) Възложителят е уведомен, че данните ще се съхраняват и обработват въз основата на изразено от него доброволно съгласие, в централата на Администратора или на субекта, който обработва данни по негова поръка, във връзка с изпълнение на разпоредбите на настоящия договор и с цел изпълнението на същия, за срока на действие на договора, сключен с Изпълнителя, но не по-дълго от края на периода, в който Изпълнителят е задължен да съхранява данните за нуждите на документирането на данъчните задължения и осигурителните въпроси, свързани с договора, в светлината на действащите разпоредби, а така също за правото му на достъп до данните и на коригиране на същите, правото да възрази срещу обработването на личните му данни, както и за това, че в бъдеще може да упражни правото си да иска изтриване, пренасяне или ограничаване на обработването на данните съгласно разпоредбите на Регламент № 2016/679 на Европейския парламент и на Съвета от 27 април 2016 г., както и за това, че предоставянето на данни е доброволно, като непредоставянето на тези данни или несъгласието за обработването им в обема по т. 1) от настоящата клауза ще доведе до невъзможност договорът да бъде реализиран в негова полза. Възложителят е запознат, че Изпълнителят и субектите, които обработват данни по негова поръка, не носят (и няма да носят) никаква отговорност за предоставяне на невярна или заблуждаваща информация от страна на Възложителя. Възложителят разбира, че на основание чл.313, чл. 308 и чл. 316 от Наказателния кодекс (Обн., ДВ, бр. 26 от 2.04.1968г., в сила от 1.05.1968г. с последващи изменения допълнения) може да бъде подведен под наказателна отговорност за деклариране на неистина, преправяне на документ и използване на същия като истински, предоставяне на заблуждаващи или неверни данни, деклариране на неистина от него



ОФИЦИАЛНИ ФОРМУЛЯРИ ЗА ПОДПИС



Подпишете се на обозначените с **X** места

Моля, НЕ попълвайте чуждоезичните формуляри!
Необходимите данни се попълват автоматично.

ПЪЛНОМОЩНО (DE MACHTIGING)

De ondergetekende:
Аз, долуподписаният/та:

Straat en huisnummer:
Улица, номер:

Postcode:
Пощенски код:

Woonplaats:
Град:

BSN:

Geboortedatum:
Дата на раждане:

Verleent volmacht aan:
Упълномощавам Фирма:

Tot vertegenwoordiging van mijn persoon bij de Nederlandse Belastingdienst voor het jaar en de daarop volgende jaren, totdat deze machtiging door ondergetekende schriftelijk wordt herroepen.

С правото да ме представлява пред холандската данъчна служба за посочената година и за следващи години, докато настоящото пълномощно не бъде оттеглено писмено.

De machtiging omvat het voeren van alle zaken. Ik verzoek u vriendelijk om mijn gehele correspondentie betreffende de aangifte inkomstenbelasting naar het onderstaande adres te sturen:
Szelagowska 25/2-3, 61-626 Poznan, Polen

Пълномощното включва уреждане на всички мои дела. Моля кореспонденцията, която касае делата ми, да бъде изпращана на адрес: Szelagowska 25 / 2-3, 61-626 Poznań, Polska

Eveneens machtig ik mijn vertegenwoordiger om alle formulieren van de Belastingdienst die de aangifte inkomstenbelasting voor het bovengenoemde jaar betreffen, te ondertekenen.

Разрешавам да получава кореспонденцията относно данъка и да я подписва от мое име.

Door ondertekening van deze volmacht worden alle eerder getekende volmachten ingetrokken en eerder gemachtigde personen van hun taken ontslagen.

С подписването на настоящото пълномощно всички подписани преди това пълномощни се анулират.

Нас. място Plaats

Дата Datum

X _____
Подпис Handtekening



ПРИЛОЖЕТЕ СЛЕДНИТЕ ДОКУМЕНТИ:

- Копия на документи от всеки един работодател: JAAROPGAVE (годишна данъчна карта) или SALARIS (фиш за заплата)
- Четливо копие на валидната лична карта или паспорт
- Ако сте работили в Нидерландия и сте били командировани от друга държава и разполагате със:
Документ A1, потвърждаващ плащането на социални осигуровки в България - моля, предоставете копие от документа.
- Подписани пълномощни, приложени към комплекта.

ВАЖНО! Ако все още работите в Нидерландия към момента на подаване на заявлението, не забравяйте да ни информирате, когато приключите работа или ако възнамерявате да продължите да работите през следващата данъчна година също. Ако не ни уведомите, това може да доведе до решение на данъчната служба да върнете част от получените средства.

Изпратете или върнете документите ни на посочения по-долу адрес (Свържете се с нас на телефон за повече информация).

ВНИМАНИЕ! ВАЖНА ИНФОРМАЦИЯ!

Изчерпателно и правилно попълненият формуляр за заявка ще улесни процеса по възстановяване на Вашата здравна застраховка!

Ако имате някакви трудности при попълването на документите, свържете се с нас на номера на нашата инфо линия: **02 / 423 59 59**

Нашият адрес:

**Euro-Tax.bg София 1202, бул. „Кн. Мария Луиза” 102, Автогара
Сердика - ОФИС № 113-116**

Партньорска програма – препоръчайте своите приятели

Познавате ли някого, който е работил в чужбина?

Препоръчайте ни го и ние ще му помогнем да си възстанови данъка от чужбина. Просто въведете името, фамилията и телефонния номер на Вашия приятел или познат в полетата по-долу.

Име	Фамилия	Телефонен номер

☐ Декларирам, че съм получил съгласието на препоръчаното лице да предоставя данните му за контакт на „ЕВРО-ТАКС.БГ“ ООД, ЕИК 205547032, със седалище и адрес на управление: гр. София 1202, бул. „Кн. Мария Луиза“ 102, Автогара Сердика - ОФИС № 113-116, както и че съм получил съгласието му тези лични данни да бъдат обработени от дружеството като администратор на данни, в съответствие с разпоредбите на Регламент (ЕС) 2016/679 на Европейския парламент и на Съвета от 27 април 2016 година относно защитата на физическите лица във връзка с обработването на лични данни и относно свободното движение на такива данни и за отмяна на Директива 95/46/ЕО (Общ регламент относно защитата на данните). Декларирам, че съм получил съгласието на лицето да му бъдат предлагани оферти, свързани с предоставянето на данъчни и социални услуги във връзка с връщане на данъци и други обезщетения от чужбина. Запознат съм с отговорността от деклариране на неверни данни, като поемам изцяло отговорност за декларираното от мен по-горе, като „ЕВРО-ТАКС.БГ“ ООД не носи отговорност за декларираното от мен.


Дата и подпис