

**Sigla  
DGRFP**

**Agenția Națională de Administrare Fiscală**  
Direcția Generală Regională a Finanțelor Publice \_\_\_\_\_  
Unitatea fiscală \*) \_\_\_\_\_

Nr. înregistrare.....

Data ...../...../.....

**DECIZIE**  
**PRIVIND STABILIREA DIN OFICIU**  
**a contribuției de asigurări sociale și a contribuției de**  
**asigurări sociale de sănătate pentru persoane fizice**  
**pe anul \_\_\_\_\_**

**Către:**

Nume: \_\_\_\_\_

Prenume: \_\_\_\_\_

Domiciliul fiscal: Localitate: \_\_\_\_\_

Str. \_\_\_\_\_

Nr. \_\_\_\_\_ Bl. \_\_\_\_\_ Sc. \_\_\_\_\_ Etaj \_\_\_\_\_ Ap. \_\_\_\_\_

Județ/sector: \_\_\_\_\_

**Cod de identificare fiscală:**

În baza art.106 și art.107 din Legea nr. 207/2015 privind Codul de procedură fiscală, cu modificările și completările ulterioare, precum și a art. 137 alin. (1) lit. b), art. 152, art. 155 alin. (1), art. 175 și art. 178 din Legea nr.227/2015 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, se stabilește contribuția de asigurări sociale și/sau contribuția de asigurări sociale de sănătate datorată, după cum urmează:

**I.Date privind activitatea desfășurată**

1.Statul în care s-a realizat venitul .....

2.Categoria de venit

2.1  activități independente2.2  activități agricole, piscicultură, silvicultură2.3  cedarea folosinței bunurilor2.4  investiții2.5  alte surse

3.Determinarea venitului net.....

4.Forma de organizare.....

5.Obiectul principal de activitate.....

6.Codul CAEN.....

7.Sediul/ .....

8.Documentul de autorizare/ Contractul de asociere/ Nr..... Data...../...../.....

9.Data începerii activității...../...../.....

10.Data încetării activității...../...../.....

**II.Stabilirea obligațiilor de plată cu titlu de contribuție de asigurări sociale și contribuție de asigurări sociale de sănătate:**

Denumire indicator	CAS*	CASS**
1. Total bază de calcul (anexa nr.1a, 1b)		
2. Total contribuție datorată (anexa nr.1a, 1b)		
3. Obligații privind plățile anticipate		
4. Diferențe de contribuții stabilite în plus		

\*) Contribuție de asigurări sociale

\*\*) Contribuție de asigurări sociale de sănătate

Diferențele de contribuții rezultate reprezentând obligații de plată (rd.4) în sumă de ..... lei se plătesc astfel:

Pentru obligațiile a căror scadență a expirat la data comunicării prezentei:

- dacă data comunicării este cuprinsă în intervalul 1 - 15 din lună, termenul de plată este până la data de 5 a lunii următoare;

- dacă data comunicării este cuprinsă în intervalul 16 - 31 din lună, termenul de plată este până la data de 20 a lunii următoare.

Pentru contribuțiile stabilite, se vor calcula obligații fiscale accesorii, conform legii.

Decizia de impunere din oficiu reprezintă titlu de creanță și constituie înștiințare de plată, conform legii. Prezenta decizie poate fi contestată în termen de 45 de zile de la data comunicării, sub sancțiunea decăderii, potrivit art.268, 270 și 272 din Legea nr. 207/2015 privind Codul de procedură fiscală, cu modificările și completările ulterioare, la organul fiscal competent.

Depunerea declarației privind venitul realizat, potrivit legii, pentru obligațiile stabilite din oficiu, în termen de 60 de zile de la data comunicării prezentei, conduce la desființarea deciziei de impunere din oficiu.

\*) Se menționează denumirea organului fiscal emitent.

Număr de operatur de date cu caracter personal .....

Date necesare efectuării plății diferențelor de contribuție de asigurări sociale și de contribuție de asigurări sociale de sănătate		
Obligații de plată	CAS	CASS
Beneficiar		
Cod de identificare fiscală beneficiar		
Contul de venituri bugetare corespunzător obligației de plată		
Codul IBAN aferent contului de venituri bugetare		
Explicații		
Suma (lei)		

**Informații privind modalitățile de plată a contribuției de asigurări sociale și a contribuției de asigurări sociale de sănătate:**

Achitarea sumelor datorate bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate și bugetului asigurărilor sociale de stat, poate fi efectuată prin una dintre următoarele modalități:

- în **numerar**, la unitatea Trezoreriei statului.....;
- prin intermediul **cardurilor bancare**, prin POS-urile instalate la unitățile teritoriale ale Trezoreriei statului sau în sistem online prin intermediul Sistemului Național Electronic de Plăți, disponibil la adresa de internet [www.ghiseul.ro](http://www.ghiseul.ro);
- prin **mandat poștal**, la subunitățile poștale ale C.N.Poșta Română S.A.;
- prin **virament, utilizând ordinul de plată**, din contul propriu deschis la o instituție de credit din România (bancă), inclusiv cel emis prin sisteme de plată electronică de tip „Internet banking”;
- prin **virament, utilizând contul tranzitoriu** deschis pe numele Ministerului Finanțelor Publice. Nomenclatorul conturilor de venituri bugetare în care pot fi achitate sume prin intermediul contului tranzitoriu de către persoanele fizice se regăsește pe site-ul Agenției Naționale de Administrare Fiscală, [www.anaf.ro](http://www.anaf.ro).

Aprobat:  
 Funcție \_\_\_\_\_  
 Nume/Prenume \_\_\_\_\_  
 Data \_\_/\_\_/\_\_

Verificat:  
 Funcție \_\_\_\_\_  
 Nume/Prenume \_\_\_\_\_  
 Data \_\_/\_\_/\_\_

Întocmit:  
 Funcție \_\_\_\_\_  
 Nume/Prenume \_\_\_\_\_  
 Data \_\_/\_\_/\_\_

Am primit un exemplar  
 Semnătură contribuabil \_\_\_\_\_  
 Data \_\_/\_\_/\_\_ sau numărul și data  
 confirmării de primire

**Anexa nr. 1a**  
la Decizia privind stabilirea din oficiu  
a contribuției de asigurări sociale și a  
contribuției de asigurări sociale de  
sănătate pentru persoane fizice

<b>CNP/NIF</b>																				
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Situație privind stabilirea contribuției de asigurări sociale  
în cazul veniturilor de la pct... din decizia nr..... pe anul.....**

Nr. crt.	Luna	Bază de calcul	Contribuția de asigurări sociale
1.	Ianuarie		
2.	Februarie		
3.	Martie		
4.	Aprilie		
5.	Mai		
6.	Iunie		
7.	Iulie		
8.	August		
9.	Septembrie		
10.	Octombrie		
11.	Noiembrie		
12.	Decembrie		
13.	<b>Total</b>		

Prezenta anexă face parte integrantă din formularul ”Decizie privind stabilirea din oficiu a contribuției de asigurări sociale și a contribuției de asigurări sociale de sănătate pentru persoane fizice”.

**Anexa nr. 1b**  
la Decizia privind stabilirea din oficiu  
a contribuției de asigurări sociale și a  
contribuției de asigurări sociale de  
sănătate pentru persoane fizice

CNP/NIF																				
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Situație privind stabilirea contribuției de asigurări sociale de sănătate  
în cazul veniturilor de la pct... din decizia nr..... pe anul.....**

Nr. crt.	Luna	Bază de calcul	Contribuția de asigurări sociale de sănătate
1.	Ianuarie		
2.	Februarie		
3.	Martie		
4.	Aprilie		
5.	Mai		
6.	Iunie		
7.	Iulie		
8.	August		
9.	Septembrie		
10.	Octombrie		
11.	Noiembrie		
12.	Decembrie		
13.	<b>Total</b>		

Prezenta anexă face parte integrantă din formularul ”Decizie privind stabilirea din oficiu a contribuției de asigurări sociale și a contribuției de asigurări sociale de sănătate pentru persoane fizice”.