

650

Sigla DGRFP      Agenția Națională de Administrare  
Fiscală      Adresa:.....  
Direcția Generală Regională a .....  
Finanțelor Publice .....  
Unitatea fiscală.....      Tel :.....  
Nr. înregistrare.....      Fax :.....  
Data ...../...../.....      e-mail : .....

**DECIZIE DE IMPUNERE**  
privind plățile anticipate cu titlu de contribuții de asigurări sociale de sănătate  
pentru veniturile din cedarea folosinței bunurilor  
pe anul \_\_\_\_\_

Către:

Nume: \_\_\_\_\_  
Prenume: \_\_\_\_\_  
Domiciliul/Localitate: \_\_\_\_\_  
Cod poștal \_\_\_\_\_  
Str. \_\_\_\_\_  
Nr. \_\_\_\_ Bl. \_\_\_\_ Sc. \_\_\_\_ Etaj \_\_\_\_ Ap. \_\_\_\_  
Județ/sector: \_\_\_\_\_

Cod numeric personal/Număr de identificare fiscală: \_\_\_\_\_

În baza art.296<sup>22</sup> și art.296<sup>24</sup> din Legea nr.571/2003 privind  
Codul fiscal și a Declarației privind venitul estimat/norma de  
venit/Declarației privind veniturile realizate din România pe  
anul..... nr..... din data..... se stabilesc  
plățile anticipate cu titlu de contribuții de asigurări sociale de  
sănătate, după cum urmează:

**I. Date privind activitatea desfășurată:**

Nr. crt.	Contractul de închiriere (nr. /data)	Perioada de valabilitate în anul de impunere	Venit lunar bază de calcul al CASS *
1.			
2.			
3.			
4.			
...			

**II. Determinarea plăților anticipate cu titlu de contribuții de asigurări sociale de sănătate:**

Decizie anterioară		Decizie curentă	
Total bază de calcul **	Total CASS *	Total bază de calcul **	Total CASS *

\* CASS- contribuția de asigurări sociale de sănătate, calculată conform Anexei

\*\* Bazele de calcul sunt calculate pe fiecare lună, conform Anexei.