

**ORDIN Nr. 648/2017 din 3 februarie 2017**  
**pentru aprobarea unor formulare utilizate pentru stabilirea din oficiu a contribuției de asigurări**  
**sociale pentru persoanele fizice**

**EMITENT: MINISTERUL FINANTELOR PUBLICE**

**AGENȚIA NAȚIONALĂ DE ADMINISTRARE FISCALĂ**

**PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL NR. 114 din 10 februarie 2017**

Având în vedere prevederile art. 106, 107 și 342 alin. (1) din Legea nr. 207/2015 privind Codul de procedură fiscală, cu modificările și completările ulterioare,

în temeiul prevederilor art. 11 alin. (3) din Hotărârea Guvernului nr. 520/2013 privind organizarea și funcționarea Agenției Naționale de Administrare Fiscală, cu modificările și completările ulterioare,

**președintele Agenției Naționale de Administrare Fiscală** emite următorul ordin:

**ART. 1**

Se aprobă modelul și conținutul formularelor:

- a) "Notificare privind nedepunerea în termen a Declarației privind venitul asigurat la sistemul public de pensii", prevăzută în anexa nr. 1;
- b) "Decizie privind stabilirea din oficiu a contribuției de asigurări sociale pentru persoane fizice", prevăzută în anexa nr. 2;
- c) "Decizie de anulare a deciziei privind stabilirea din oficiu a contribuției de asigurări sociale pentru persoane fizice", prevăzută în anexa nr. 3.

**ART. 2**

Formularele prevăzute la art. 1 se utilizează pentru stabilirea din oficiu a contribuției de asigurări sociale datorate de persoanele fizice.

**ART. 3**

Formularele prevăzute la art. 1 se comunică contribuabilului, în conformitate cu prevederile art. 47 din Legea nr. 207/2015 privind Codul de procedură fiscală, cu modificările și completările ulterioare.

**ART. 4**

Caracteristicile de tipărire, modul de difuzare, de utilizare și de păstrare a formularelor de la art. 1 sunt prevăzute în anexa nr. 4 la prezentul ordin.

**ART. 5**

Anexele nr. 1 - 4 fac parte integrantă din prezentul ordin.

**ART. 6**

Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

ART. 7

Direcția generală proceduri pentru administrarea veniturilor, Direcția generală de reglementare a colectării creanțelor bugetare, Direcția generală de tehnologia informației, precum și direcțiile generale regionale ale finanțelor publice și unitățile subordonate vor lua măsuri pentru ducerea la îndeplinire a prevederilor prezentului ordin.

Președintele Agenției Naționale de Administrare Fiscală,  
**Bogdan-Nicolae Stan**

București, 3 februarie 2017.

Nr. 648.

ANEXA 1

_____		Sigla		Agencia Națională de Administrare Fiscală
_____		DGRFP		Direcția Generală Regională a Finanțelor
_____				Publice .....
				Unitatea fiscală .....

Nr. de înregistrare .....  
Data ...../...../.....

Către\*) .....  
Cod de identificare fiscală .....  
Str. .... nr. ...., bl. ...., sc. ...., et. ...., ap. ....,  
județul/sectorul .....,  
localitatea ....., codul poștal .....

**Notificare privind nedepunerea în termen a Declarației privind venitul asigurat la sistemul public de pensii**

Stimată/e doamnă/domn, vă aducem la cunoștință că, potrivit evidențelor noastre, ați realizat venituri din ..... și aveți obligația depunerii formularului 600 "Declarație privind venitul asigurat la sistemul public de pensii", pentru perioada .....

Neîndeplinirea la termen a obligațiilor de declarare prevăzute de lege se sancționează cu amendă contravențională, prevăzută la art. 336 alin. (3) din Legea nr. 207/2015 privind Codul de procedură fiscală, cu modificările și completările ulterioare.

Nedepunerea declarației, în termen de 15 zile de la primirea prezentei, atrage după sine stabilirea din oficiu a obligației de plată, potrivit art. 107 alin. (1) din Legea nr. 207/2015 privind Codul de procedură fiscală, cu modificările și completările ulterioare.

Totodată, vă rugăm să vă prezentați, în termen de 15 zile de la data primirii prezentei, în vederea audierii, conform prevederilor art. 9 din Legea nr. 207/2015 privind Codul de procedură fiscală, cu modificările și completările ulterioare.

Pentru informații suplimentare în legătură cu această notificare, persoana care ..... poate ..... fi ..... contactată ..... este doamna/domnul ....., la sediul nostru sau la numărul de telefon ....., între orele ..... - .....

În speranța că veți da curs solicitării noastre, vă mulțumim.

În situația în care ați îndeplinit obligațiile declarative, vă rugăm să nu dați curs prezentei.

Conducătorul unității fiscale,  
.....  
(numele și prenumele)

Șef compartiment,  
.....  
(numele și prenumele)

-----  
\*) Se vor trece numele și prenumele, domiciliul fiscal, codul numeric personal, numărul de identificare fiscală, după caz, alte date de identificare a contribuabilului.

Număr de înregistrare ca operator de date cu caracter personal .....

## ANEXA 2

Sigla	Agenția Națională de Administrare Fiscală	
DGRFP	Direcția Generală Regională a Finanțelor	640
_____	Publice .....	
	Unitatea fiscală*) .....	

Nr. de înregistrare .....  
Data ...../...../.....

### DECIZIE

**privind stabilirea din oficiu a contribuției de asigurări sociale pentru persoane fizice pe anul .....**

Către:  
Numele: .....  
Prenumele: .....  
Domiciliul fiscal: localitatea: .....  
Str. ....  
nr. ...., bl. ...., sc. ...., et. ...., ap. ...  
Județul/Sectorul: .....

Cod de identificare fiscală:  
.....

În baza art. 106 și 107 din Legea nr. 207/2015 privind Codul de procedură fiscală, cu modificările și completările ulterioare, precum și a art. 296<sup>22</sup> alin. (1) din Legea nr. 571/2003 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare și a art. 67 alin. (4<sup>1</sup>) din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 privind Codul de procedură fiscală, republicată, cu modificările și completările ulterioare, se stabilește contribuția de asigurări sociale datorată, după cum urmează:

#### I. Date privind activitatea desfășurată

1. Statul în care s-a realizat venitul .....
2. Categoria de venit .....
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 contribuții de asigurări sociale:

- lei -

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>		

Obligația anuală de plată reprezentând contribuția de asigurări sociale (rd. 13) în sumă de ..... lei se plătește 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 contribuția de asigurări sociale stabilită 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 asigurat la sistemul public de pensii, pentru obligațiile stabilite din oficiu, în termen de 60 de zile de la data comunicării prezentei, conduce la desființarea deciziei de impunere din oficiu.

Date necesare efectuării plății contribuției de asigurări sociale	
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:

Achitarea sumelor datorate bugetului de asigurări 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

<u>Aprobat:</u>	<u>Verificat:</u>	<u>Întocmit:</u>	<u>Am primit un exemplar.</u>
Funcție .....	Funcție .....	Funcție .....	Semnătură contribuabil .....
Nume/Prenume .....	Nume/Prenume .....	Nume/Prenume .....	.....
.....	.....	.....	Data ../../..
Data ../../..	Data ../../..	Data ../../..	sau numărul și data confirmării de primire

-----  
\*) Se menționează denumirea organului fiscal emitent.

Număr de operator de date cu caracter personal .....

### ANEXA 3

Sigla	Agencia Națională de Administrare Fiscală
DGRFP	Direcția Generală Regională a Finanțelor
	Publice .....
	Unitatea fiscală*) .....

660

Nr. de înregistrare .....

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

#### DECIZIE DE ANULARE

**a deciziei privind stabilirea din oficiu a contribuției de asigurări sociale pentru persoane fizice pe anul .....**

Către:

Numele: .....

Prenumele: .....

Cod de identificare fiscală:

Domiciliul fiscal: localitatea: .....

Str. ....

nr. ..., bl. ..., sc. ..., et. ..., ap. ....

Județul/Sectorul: .....

Având în vedere dispozițiile art. 94 alin. (2) și ale art. 107 alin. (5) din Legea nr. 207/2015 privind Codul de procedură fiscală, cu modificările și completările ulterioare, vă comunicăm că Decizia privind stabilirea din oficiu a contribuției de asigurări sociale pentru persoane fizice nr. .... a fost anulată ca urmare a depunerii Declarației privind venitul asigurat la sistemul public de pensii (formularul 600)/documentelor care atestă faptul că nu aveți obligativitatea achitării contribuției de asigurări sociale, potrivit legii.

Împotriva prezentei decizii se poate face contestație, care se depune în termen de 45 de zile de la data comunicării, la organul fiscal competent. Prezenta decizie produce efecte de la data comunicării.

<u>Aprobat:</u>	<u>Verificat:</u>	<u>Întocmit:</u>	<u>Am primit un exemplar.</u>
Funcție .....	Funcție .....	Funcție .....	Semnătură contribuabil .....
Nume/Prenume .....	Nume/Prenume .....	Nume/Prenume .....	.....
.....	.....	.....	Data ...../...../.....
Data .....	Data .....	Data .....	sau Nr. și data confirmării de primire

-----  
\*) Se menționează denumirea organului fiscal emitent.

Număr de operator de date cu caracter personal .....

## **Caracteristicile de tipărire, modul de difuzare, de utilizare și de păstrare a formularelor**

A. Denumire: "Notificare privind nedepunerea în termen a Declarației privind venitul asigurat la sistemul public de pensii"

1. Format: A4/t1

2. Caracteristici de tipărire:

- se tipărește pe o singură față;
- se poate utiliza și echipament informatic pentru editare și completare, cu adaptări adecvate situației contribuabilului.

3. Se difuzează gratuit.

4. Se utilizează pentru notificarea contribuabililor persoane fizice, în cazul în care organul fiscal competent constată neîndeplinirea obligației depunerii declarației privind venitul asigurat la sistemul public de pensii (formularul 600).

5. Se întocmește în două exemplare de către organul fiscal competent.

6. Circulă:

- originalul, la contribuabil;
- copia, la organul fiscal.

7. Se arhivează la dosarul fiscal al contribuabilului.

B. Denumire: "Decizie privind stabilirea din oficiu a contribuției de asigurări sociale pentru persoane fizice"

1. Format: A4/t1

2. Caracteristici de tipărire:

- se tipărește pe o singură față;
- se poate utiliza și echipament informatic pentru editare și completare, cu adaptări adecvate situației contribuabilului.

3. Se difuzează gratuit.

4. Se utilizează la emiterea din oficiu a deciziei pentru contribuabilii persoane fizice, în cazul în care organul fiscal competent constată neîndeplinirea obligației depunerii declarației privind venitul asigurat la sistemul public de pensii (formularul 600).

5. Se întocmește în două exemplare de către organul fiscal competent.

6. Circulă:

- un exemplar, la organul fiscal competent;
- un exemplar, la contribuabil.

7. Se arhivează la dosarul contribuabilului.

C. Denumire: "Decizie de anulare a deciziei privind stabilirea din oficiu a contribuției de asigurări sociale pentru persoane fizice"

1. Format: A4/t1

2. Caracteristici de tipărire:

- se tipărește pe o singură față;

- se poate utiliza și echipament informatic pentru editare și completare, cu adaptări adecvate situației contribuabilului.

3. Se difuzează gratuit.

4. Se utilizează la anularea Deciziei privind stabilirea din oficiu a contribuției de asigurări sociale pentru persoane fizice, în cazul în care organul fiscal competent constată depunerea de către contribuabil a formularului 600 sau a unor documente care atestă faptul că nu datora contribuția de asigurări sociale.

5. Se întocmește în două exemplare de către organul fiscal competent.

6. Circulă:

- un exemplar, la organul fiscal competent;

- un exemplar, la contribuabil.

7. Se arhivează la dosarul contribuabilului.