



**DECLARAȚIE**  
**privind venitul asupra căruia se datorează**  
**contribuția de asigurări sociale și cu privire la**  
**încadrarea veniturilor realizate în plafonul**  
**minim pentru stabilirea contribuției de asigurări**  
**sociale de sănătate**

# 600

pentru anul

### I. DATE DE IDENTIFICARE A CONTRIBUABILULUI

Nume		Inițiala tatălui		Cod de identificare fiscală:	
Prenume					
Strada		Număr		Banca	
Bloc	Scara	Etaj	Ap.	Judet/Sector	Cont bancar (IBAN)
Localitate		Cod poștal			
Telefon		Fax		E- mail	

### II. DATE NECESARE PENTRU STABILIREA CONTRIBUȚIEI DE ASIGURĂRI SOCIALE

#### II.1. DATE PRIVIND CONDIȚIILE DE ÎNCADRARE ÎN CATEGORIA PERSOANELOR CARE REALIZEAZĂ VENITURI DIN ACTIVITĂȚI INDEPENDENTE ASUPRA CĂRORA SE DATOREAZĂ CONTRIBUȚIA DE ASIGURĂRI SOCIALE

*Declar că realizez venituri din activități independente, din una sau mai multe surse de venit, și datorez contribuția de asigurări sociale prin îndeplinirea următoarelor condiții, după caz, potrivit art.148 alin.(2) din Codul fiscal:*

<input type="checkbox"/>	venitul net realizat în anul precedent, stabilit în conformitate cu art. 68 din Codul fiscal, exclusiv cheltuielile reprezentând contribuția de asigurări sociale, raportat la numărul lunilor de activitate din cursul anului, este cel puțin egal cu nivelul salariului de bază minim brut pe țară în vigoare în luna ianuarie a anului pentru care se stabilește contribuția;
<input type="checkbox"/>	venitul net lunar estimat a se realiza potrivit art. 120 alin. (1) din Codul fiscal este cel puțin egal cu nivelul salariului de bază minim brut pe țară în vigoare în luna în care încep activitatea sau nivelul salariului de bază minim brut pe țară în vigoare în luna ianuarie a anului pentru care se stabilește contribuția, în cazul celor care trec de la determinarea venitului net anual pe baza normelor anuale de venit la stabilirea venitului net anual potrivit regulilor prevăzute la art. 68 din Codul fiscal;
<input type="checkbox"/>	valoarea lunară a normelor de venit, obținută prin raportarea normelor anuale de venit la numărul lunilor de activitate din cursul anului după aplicarea corecțiilor prevăzute la art. 69 din Codul fiscal, este cel puțin egală cu nivelul salariului de bază minim brut pe țară în vigoare în luna ianuarie a anului pentru care se stabilește contribuția, în cazul contribuabililor care în anul fiscal în curs desfășoară activități impuse pe bază de norme de venit;
<input type="checkbox"/>	venitul net lunar realizat în anul precedent, rămas după scăderea din venitul brut a cheltuielii deductibile prevăzute la art. 70 din Codul fiscal, raportat la numărul lunilor de activitate din cursul anului, este cel puțin egal cu nivelul salariului de bază minim brut pe țară în vigoare în luna ianuarie a anului pentru care se stabilește contribuția, în cazul contribuabililor care realizează venituri din drepturi de proprietate intelectuală pentru care impozitul pe venit se stabilește potrivit prevederilor art. 72 și 73 din Codul fiscal.

**II.2. OPȚIUNEA PERSOANELOR FIZICE CARE OBTIN VENITURI DIN ACTIVITĂȚI INDEPENDENTE PENTRU DEPUNEREA DECLARAȚIEI ȘI PLATA CONTRIBUȚIEI DE ASIGURĂRI SOCIALE PENTRU ANUL ÎN CURS**

Declar că am realizat în anul fiscal precedent venituri cumulate din activități independente sub nivelul salariului minim brut pe țară și optez pentru depunerea declarației și plata contribuției de asigurări sociale pentru anul în curs, în aceleași condiții prevăzute pentru persoanele care realizează venituri peste nivelul salariului minim brut pe țară, potrivit art.148. alin.(7) din Codul fiscal

**ATENȚIE!** Opțiunea este obligatorie pentru întregul an fiscal, cu excepția situației prevăzute la art. 151 alin. (3) din Codul fiscal.

**II.3. VENIT BAZA LUNARĂ DE CALCUL AL CONTRIBUȚIEI DE ASIGURĂRI SOCIALE\*)**

Luna	Venit ales pentru care se datorează 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	
<b>TOTAL</b>	

\*) Venitul ales pentru care se datorează contribuția de asigurări sociale nu poate fi mai mic decât nivelul salariului de bază minim brut pe țară garantat în plată, în vigoare în luna pentru care se stabilește contribuția.

**II.4. CERERE ÎN VEDEREA STOPĂRII OBLIGAȚIILOR DE PLATĂ REPREZENTÂND CONTRIBUȚIA DE ASIGURĂRI SOCIALE**

Declar că începând cu data de: zi  lună  an  mă încadrez în una din situațiile de mai jos și solicit stoparea obligațiilor de plată reprezentând contribuția de asigurări sociale, potrivit art. 151 alin. (3) din Codul fiscal, după caz:

<input type="checkbox"/>	a) Excepție de la plata contribuției de asigurări sociale ca urmare a dobândirii calității de: <input type="checkbox"/> pensionar <input type="checkbox"/> persoană fizică asigurată în sistem propriu de asigurări sociale, care nu are obligația asigurării în sistemul public de pensii potrivit legii
<input type="checkbox"/>	b) Suspendare temporară a activității potrivit legislației în materie
<input type="checkbox"/>	c) Încetare a activității

Pentru atestarea încadrării în una din situațiile prevăzute mai sus, anexez următoarele documente justificative:

	Copie de pe decizia de pensionare
	Copie de pe certificatul de radiere din registrul oficiului comerțului / copie de pe certificatul constatator
	**)

\*\*\*) se completează cu alte documente prevăzute de lege.

### III. DATE NECESARE PENTRU STABILIREA CONTRIBUȚIEI DE ASIGURĂRI SOCIALE DE SĂNĂTATE

#### III.1. DATE PRIVIND ÎNCADRAREA VENITURILOR REALIZATE DIN ACTIVITĂȚI INDEPENDENTE, DIN ASOCIERE CU O PERSOANĂ JURIDICĂ, CEDAREA FOLOSINȚEI BUNURILOR, INVESTIȚII, AGRICULTURĂ, SILVICULTURĂ ȘI PISCICULTURĂ, ALTE SURSE, PENTRU CARE SE DATOREAZĂ CONTRIBUȚIA DE ASIGURĂRI SOCIALE DE SĂNĂTATE ÎN PLAFONUL MINIM

Declar că nu mă încadrez în categoriile de persoane exceptate de la plata contribuției de asigurări sociale de sănătate, potrivit prevederilor art. 154 din Codul fiscal, și îndeplinesc următoarele condiții, după caz:

am realizat în anul fiscal precedent venituri anuale cumulate cel puțin egale cu 12 salarii de bază minime brute pe țară din una sau mai multe surse de venituri, astfel:

- venituri din activități independente
- venituri din asocierea cu o persoană juridică, contribuabil potrivit titlurilor II, III din Codul fiscal sau Legii nr. 170/2016
- venituri din cedarea folosinței bunurilor
- venituri din investiții
- venituri din activități agricole, piscicultură, silvicultură
- venituri din alte surse

încep să desfășor activitate sau încep să realizez venituri în cursul anului fiscal, iar venitul lunar estimat să se realizeze, potrivit art. 120 din Codul fiscal, din una sau mai multe surse de venit, este cel puțin egal cu nivelul salariului minim brut pe țară în vigoare în luna în care se estimează veniturile.

#### III.2. OPȚIUNEA CONTRIBUABILILOR PENTRU DEPUNEREA DECLARAȚIEI ȘI PLATA CONTRIBUȚIEI DE ASIGURĂRI SOCIALE DE SĂNĂTATE PENTRU ANUL ÎN CURS

Declar că am realizat pentru anul fiscal precedent venituri cumulate prevăzute la art. 155 alin. (2) din Codul fiscal (categoriile de la subcap. III.1), sub nivelul salariului de bază minim brut pe țară și optez pentru depunerea declarației și plata contribuției de asigurări sociale de sănătate pentru anul în curs, în aceleași condiții prevăzute pentru persoanele care realizează venituri peste nivelul salariului minim brut pe țară, potrivit art. 170 alin. (7) din Codul fiscal.

**ATENȚIE!** Opțiunea este obligatorie pentru întregul an fiscal, cu excepția situației prevăzute la art. 174 alin. (3) din Codul fiscal.

#### III.3. CĂUTĂRE ÎN VEDEREA STOPĂRII OBLIGAȚIILOR DE PLATĂ REPREZENTÂND CONTRIBUȚIA DE ASIGURĂRI SOCIALE DE SĂNĂTATE

Declar că începând cu data de: zi  lună  an  mă încadrez în una din situațiile de mai jos și solicit stoparea obligațiilor de plată reprezentând contribuția de asigurări sociale de sănătate, potrivit art. 174 alin. (3) din Codul fiscal, după caz:

a) Încetare a activității

b) Suspendare temporară a activității potrivit legislației în materie

Pentru atestarea încadrării în una din situațiile prevăzute mai sus, anexez următoarele documente justificative:

Copie de pe certificatul de radiere din registrul oficiului comerțului / copie de pe certificatul constatator

\*\*\*)

\*\*\*) se completează cu alte documente prevăzute de lege.

**IV. DATE DE IDENTIFICARE A ÎMPUTERNICITULUI**

Nume, prenume / Denumire		Cod de identificare fiscală				
Strada		Număr	Bloc	Scară	Etaj	Ap.
Județ/Sector	Localitate	Cod poștal				
Telefon	Fax	E-mail				

*Sub sancțiunile aplicate faptei de fals în declarații, declar că datele înscrise în acest formular sunt corecte și complete.*

Semnătură contribuabil		Semnătură împuternicit	
------------------------	--	------------------------	--

<b>Loc rezervat organului fiscal</b>			
Nr. Înregistrare		Data:	