

FILIALA CASEI DE ASIGURĂRI A AVOCAȚILOR DIN ROMÂNIA IAȘI

**ROMÂNIA, Iași, strada Sf. Lazăr numărul 2, bloc Mihail Kogălniceanu
etajul 2, apartamentul 7, județul Iași
C.F. 12176729
Telefon 0232-217898**

DECLARAȚIE

Subsemnatul(a) _____
titular (membru) al CABINETULUI INDIVIDUAL (SOCIETATII CIVILE
PROFESIONALE) _____,
având în vedere dispozițiile art. 19 alin (2), art. 20 și art. 21 din Legea 72/2016
privind sistemul de pensii și alte drepturi de asigurări sociale ale avocaților, privind
cota minima si maxima obligatorie, stabilite de UNIUNEA NAȚIONALĂ A
BAROURILOR DIN ROMÂNIA – declar pe proprie răspundere și sub sancțiunea
prevederilor legale sus indicate că, prin exercitarea profesiei:

1) - am realizat în luna _____ anul _____ un venit brut total de _____ lei (necesar pentru calcularea venitului brut lunar pe profesie, în funcție de care se fac calculele tuturor drepturilor de asigurări sociale), din care pentru un venit brut de _____ lei (realizat de pâna in maximul stabilit de UNBR pentru luna suszisa) plătesc contribuția de **14%**, respectiv de _____ lei.

2)-nu am realizat venituri, motiv pentru care, pe luna _____, anul _____ platesc cota minima obligatorie stabilită de U.N.B.R. pentru luna suszisa, respectiv de _____ lei.

Data :

DECLARANT,
av. definitiv/stagiar

.....