



UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
"CAROL DAVILA" din BUCUREȘTI



RECTORAT
Direcția RUNOS



ANUNȚ IMPORTANT

Având în vedere prevederile Legii nr. 227/2015 privind Codul Fiscal și Hotărârea Guvernului nr. 1/2016 cu privire la Normele metodologice de aplicare a Legii nr. 227/2015 - Codul Fiscal, vă informăm că începând cu 1 ianuarie 2016 pot beneficia de deducere suplimentară pentru **copiii minori** aflați în întreținere **ambii părinți** la locul de muncă unde au norma de bază.

Vă anexăm cele două formulare de declarații, precum și formulare pentru declarații pe propria răspundere, care se completează pentru persoanele majore aflate în întreținere, dacă veniturile obținute sunt mai mici sau egale cu **300 lei lunar** și vă rugăm să le completați și să le depuneți la Direcția RUNOS până cel târziu la data de **31 martie 2016**.



DIRECTOR RUNOS,
Ec. Cornelia LUPU

DECLARATIE

cu date de identificare pentru aplicarea
Legii nr. 227/2015 – Codul Fiscal si H.G. nr. 1/2016 privind Normele de aplicare a Codului Fiscal
(pentru functia de baza)

Subsemnatul _____
avand functia de _____ la
Disciplina / Serviciul _____
declar pe propria raspundere urmatoarele date necesare completarii fisei fiscale si stabilirii impozitului pe venit:

I. Date de identificare a contribuabilului:

Cod numeric personal:	Nr.copii																																																										
<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>															<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>																																												
Numele	Prenumele																																																										
<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>															<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																																												
Localitate	Judet	Strada	Nr.																																																								
<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>															<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>															<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>															<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>														
Cod postal	Bl.	Sc.	Et.	Ap.	Sect.	Tel. acasa / mobil																																																					
<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>															<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>															<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>															<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>														
E-mail:	Telefon servici																																																										
<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>															<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																																												

Se completeaza de

Compartimentul

Resurse Umane

Data angajarii

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data incetarii activitatii

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

☐ Invalid gr.I hand.grav

☐ Invalid gr.II hand.acc.

- In prezent, **realizez** / **nu realizez** alte surse de venit supuse impozitului pe venit
- **Nu sunt** / **sunt** invalid gr. I sau II, handicap grav sau accentuat, conform certificatului anexat (daca este cazul)

II. Date referitoare la persoanele aflate in intretinere:

1. Calitatea: _____	CNP	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>														
Numele _____	Prenumele _____															
2. Calitatea: _____	CNP	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>														
Numele _____	Prenumele _____															
3. Calitatea: _____	CNP	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>														
Numele _____	Prenumele _____															
4. Calitatea: _____	CNP	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>														
Numele _____	Prenumele _____															
5. Calitatea: _____	CNP	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>														
Numele _____	Prenumele _____															

Orice modificare in situatia proprie a salariului, precum si a persoanelor aflate in intretinere se va aduce la cunostinta Directiei RUNOS din cadrul Rectoratului UMF in termen de 15 zile, prin depunerea unei noi declaratii, pe propria raspundere, completata la Biroul Fise Fiscale.

Sub sanctiunile aplicate infractiunii de fals, declar ca datele inscrise in declaratie sunt reale, corecte si complete.

Data _____

Semnatura contribuabil _____

Directia RUNOS

Se certifica ca documentele anexate in xerocopie
sunt conforme cu originalul

DECLARATIE

cu date de identificare pentru aplicarea

Legii nr. 227/2015 – Codul Fiscal si H.G. nr. 1/2016 privind Normele de aplicare a Codului Fiscal
(pentru alte venituri decat cele de la functia de baza)

Subsemnatul _____
avand functia de baza _____ la _____
ocupand la UMF functia de _____ la Disciplina /
Serviciul _____, prin **cumul / plata cu ora**,
declar pe propria raspundere urmatoarele date necesare completarii fisei fiscale si stabilirii impozitului pe
venit:

Date de identificare a contribuabilului:

Cod numeric personal:										Nr.copii	
Numele					Prenumele						
Localitate			Judet		Strada				Nr.		
Cod postal	Bl.	Sc.	Et.	Ap.	Sect.	Tel.					
E-mail:											

Se completeaza de
Compartimentul
Resurse Umane

Data angajarii

Data incetarii activitatii

In prezent, realizez:

- cumul la UMF
- plata cu ora la UMF
- alte surse

☐
☐
☐

(se va marca cu X in casuta)

Orice modificare in situatia proprie a salariatului se va aduce la cunostinta Directiei RUNOS din cadrul Rectoratului UMF **in termen de 15 zile**, prin depunerea unei noi declaratii, pe propria raspundere, completata la Biroul Fise Fiscale.

Sub sanctiunile aplicate infractiunii de fals, declar ca datele inscrise in declaratie sunt reale, corecte si complete.

Data _____

Semnatura contribuabil

Directia RUNOS

Se certifica ca documentele anexate in xerocopie
sunt conforme cu originalul

**Declaratie pe propria raspundere a salariatului
pentru copiii majori aflati in intretinere**

Subsemnatul(a) _____
avand functia de _____ la
Disciplina / Serviciul _____ declar
pe propria raspundere ca sotul / sotia _____
domiciliat(a) in _____, str. _____
nr. _____, bl. _____, sc. _____, ap. _____, sector _____, nu beneficiaza de deducere
suplimentara pentru copilul / copiii:

1. Numele si prenumele

CNP

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. Numele si prenumele

CNP

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3. Numele si prenumele

CNP

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. Numele si prenumele

CNP

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

5. Numele si prenumele

CNP

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data

Semnatura

DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

a persoanelor aflate în întreținerea contribuabilului

Subsemnatul / Subsemnata _____,
domiciliat(a) în localitatea _____ str. _____
nr. _____, bl. _____, sc. _____, ap. _____, sectorul _____, județul _____,
codul numeric personal _____, declar pe propria raspundere
ca datele mentionate mai jos sunt reale, cunoscând ca falsul în declaratii se pedepseste
conform legii.

I. Persoana care contribuie la întreținerea mea si pentru care sunt de acord sa
beneficieze de coeficientul de deducere personala suplimentara pentru întreținerea
mea, conform prevederilor Legii nr. 227/2015 privind Codul Fiscal și Hotărârii
Guvernului nr. 1/2016 cu privire la Normele metodologice de aplicare a Legii nr.
227/2015 - Codul Fiscal:

Numele si prenumele _____

Codul numeric personal _____

Gradul de rudenie _____

II. La data declaratiei realizez un venit în suma de _____ lei/luna,
reprezentând _____.

Ma oblig sa anunt de îndata persoana prevazuta la pct. I, în cazul în care vor
intervenii schimbari in situatia veniturului realizat.

Data _____

Semnatura _____