

...../...../20.....

Αριθμ. Πρωτ.....

Για έλεγχο και ρύθμιση οφειλών της Υποπαραγράφου ΙΑ.1 - Πάγια / ΙΑ.2- Νέας Αρχής του Ν.4152/2013
(ΦΕΚ 107/ τΑ' / 9-5-2013)

<i>Στοιχεία Επιχείρησης:</i>	ΠΡΟΣ
Επωνυμία.....	Το Υποκατάστημα Ι.Κ.Α.-Ε.Τ.Α.Μ.
.....	
Α.Μ.Ε./Α.Μ.Ο.Ε.....	Παρακαλώ, όπως διενεργήσετε έλεγχο και προβείτε στη ρύθμιση των τυχόν οφειλών μου σύμφωνα με τις διατάξεις της Υποπαραγράφου ΙΑ.1 – Πάγια / ΙΑ.2 – Νέας Αρχής του Ν. 4152/2012 (ΦΕΚ 107/τ. Α' 9-5-2013).
Είδος Επιχ/σης.....	Επιπροσθέτως δηλώνω ότι οι οφειλές μου προς το Ι.Κ.Α.-Ε.Τ.Α.Μ. προέρχονται / δεν προέρχονται από την άσκηση επιχειρηματικής δραστηριότητας ή επιτηδεύματος.
Εποχικότητα ΝΑΙ/ΟΧΙ	
Α.Φ.Μ.....	
Δ/ση Επιχείρησης.....	
Τηλ... :	
<i>Στοιχεία Υπευθύνου:</i>	Ο/Η ΑΙΤ.....
Ιδιότητα στην Επιχείρηση:	
.....	
Επώνυμο.....	
Όνομα.....	(Υπογραφή – Ονομ/μο – Σφραγίδα)
Όν. Πατρός.....	
Όν. Μητρός.....	
Αριθμ. Ταυτότητας.....	
Ημ/Εκδοσης.....	
Έκδ. Αρχή.....	
Α.Φ.Μ.....	
Δ/ση Κατοικίας.....	
Τηλ... :	
Κινητό:.....	

* Τα παρακάτω πεδία συμπληρώνονται από την υπηρεσία:

Ρύθμιση οφειλών μέχρι/...../20....

Συνημμένα(.....) Υπηρ. Σημείωμα/τα

Ημερομηνία/...../20....

Ο Προϊστάμενος Εσόδων

(υπογραφή - σφραγίδα Υποκ/τος)



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

...../...../201.....

ΙΔΡΥΜΑ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ
ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝΑριθμ. Πρωτ.
.....ΕΝΙΑΙΟ ΤΑΜΕΙΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΜΙΣΘΩΤΩΝ
ΤΑΜΕΙΟ ΕΙΣΠΡΑΞΗΣ / ΤΑΜΕΙΑΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ
ΕΣΟΔΩΝ.....
ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ.....
ΤΗΛΕΦΩΝΟ.....
FAX**ΤΑΜΕΙΑΚΗ ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΟΦΕΙΛΗΣ**

(Ν. 4152/2013 – Υποπαράγραφος ΙΑ.1 - Πάγια / ΙΑ.2 – Νέας Αρχής - ΦΕΚ. 107/τ. Α'9-5-20)

Βεβαιώνεται ότι, όπως προκύπτει από τα στοιχεία που τηρούνται στην Υπηρεσία μας, ο
κατωτέρω εργοδότης :**ΕΠΩΝΥΜΙΑ/ΕΠΩΝΥΜΟ:**.....**ΑΜΕ/ΑΜΟΕ**..... **ΑΦΜ**.....**ΕΙΔΟΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ:****Δ/ΝΣΗ ΕΡΓΟΔΟΤΗ:** Οφείλει συνολικά στο Ι.Κ.Α - Ε.Τ.Α.Μ., μέχρι σήμερα, από ληξιπρόθεσμες ασφαλιστικές
εισφορές, πρόσθετα τέλη, τόκους κ.λ.π. για τους μισθωτούς του, το ποσό των
.....Ευρώ(.....€).*(Ολογράφως)**(Αριθμητικά)*Το Ι.Κ.Α. – Ε.Τ.Α.Μ. επιφυλάσσεται, στην περίπτωση που από μελλοντικό έλεγχο
διαπιστώσει ότι οφείλονται εισφορές, να αναζητήσει αυτές.Η βεβαίωση αυτή χορηγείται μετά την αριθμ. απόφαση ρύθμισης της
ανωτέρω οφειλής σε δόσεις σύμφωνα με τις διατάξεις της Υποπαραγράφου ΙΑ.1 / ΙΑ.2 του ν.
4152/2013 (ΦΕΚ. 107/τ.Α'9-5-2013) προκειμένου :**A)** Η υπηρεσία, στην οποία προσκομίζεται η παρούσα, να παρακρατήσει από κάθε
εκκαθαρισμένη απαίτηση ποσό Ευρώ (.....€) μέχρι το
ύψος της συνολικής οφειλής και*(Ολογράφως)**(Αριθμητικά)***B)** Η Τράπεζα ή το Πιστωτικό Ίδρυμα, στο οποίο προσκομίζεται η παρούσα, να παρακρατήσει
από το δάνειο ποσό Ευρώ (.....€)*(Ολογράφως)**(Αριθμητικά)*Οι ανωτέρω παρακρατήσεις να αποδοθούν στ
Ι.Κ.Α. – Ε.Τ.Α.Μ.Η παρούσα ισχύει μέχρι το τέλος της εβδομης εργάσιμης για τις δημόσιες υπηρεσίες ημέρας
από την ημερομηνία έκδοσής της :

(μέχρι..... (...../...../.....)).

.....ΔΙΕΥΘΥΝΤ.....



ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣ ⁽¹⁾ :							
Ο – Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	ΤΚ:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽³⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

Α) ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ΕΡΓΟΔΟΤΗ

ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ ή ΟΝΟΜΑ ΚΑΙ ΕΠΩΝΥΜΟ (για φυσικά πρόσωπα χωρίς επιτήδευμα)	:	
ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ	:	
Α.Φ.Μ.	:	
ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑ Ι.Κ.Α.	:	
Δ.Ο.Υ.	:	
ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	:	
ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ	:	
ΥΠΕΥΘΥΝΟΙ ΕΡΓΟΔΟΤΕΣ ΟΝΟΜΑ – ΕΠΩΝΥΜΟ – ΑΦΜ	:	
ΝΟΜΙΜΟΣ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ	:	

ΣΥΝΟΠΤΙΚΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ:	:	ΠΟΣΑ	2009	2010	2011
		ΚΥΚΛΟΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ			
		ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣΜΕΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ			
		ΙΔΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ			
		ΚΕΡΔΗ (ΖΗΜΙΕΣ) ΧΡΗΣΕΩΣ			
ΤΡΑΠΕΖΙΚΟΣ ΔΑΝΕΙΣΜΟΣ:	:				

Β) ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΛΕΞΙΜΟΤΗΤΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΠΑΓΩΓΗ ΣΤΗ ΡΥΘΜΙΣΗ – ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ (συνημμένα έγγραφα σε περίπτωση καταφατικής απάντησης)

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΜΗ ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΟΣ ΤΡΑΠΕΖΙΚΟΣ ΔΑΝΕΙΣΜΟΣ (βεβαίωση τραπεζικού φορέα περί οφειλής)		
ΑΡΝΗΤΙΚΗ ΚΑΘΑΡΗ ΘΕΣΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ		
ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣΜΟΣ ΔΑΝΕΙΣΜΟΣ > ΚΥΚΛΟΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ		
ΟΦΕΙΛΕΣ ΣΕ ΠΡΟΝΟΜΙΟΥΧΟΥΣ ΠΙΣΤΩΤΕΣ (Δημόσιο, Ασφαλιστικά Ταμεία, φορολογική και ασφαλιστική ενημερότητα)		
Βεβαίωση Δ.Ο.Υ.-Γ.Γ.Π.Σ. περί αλλαγής δραστηριότητας		
Βεβαίωση του αρμόδιου Πρωτοδικείου περί μη πτώχευσης της επιχείρησης ή περί κατάθεσης αίτησης για πτώχευση.		
Βεβαίωση του αρμόδιου Πρωτοδικείου περί μη ανοίγματος της διαδικασίας εξυγίανσης ή περί μη κατάθεσης αίτησης για το άνοιγμα αυτής.		
Βεβαίωση του αρμόδιου Πρωτοδικείου περί μη υπαγωγής σε εκκαθάριση, τον διορισμό εκκαθαριστή ή αντικαταστάτη του εκκαθαριστή ή συν-εκκαθαριστή στην εταιρεία.		

Γ) ΤΡΑΠΕΖΙΚΟΙ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΙ	
ΙΒΑΝ – ΤΡΑΠΕΖΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ	ΠΟΣΟ

Δ) ΟΧΗΜΑΤΑ			
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΙΔΙΟΚΤΗΤΗ	ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ (ΓΡΑΜΜΑΤΑ/ΑΡΙΘΜΟΣ)		ΕΤΟΣ ΠΡΩΤΗΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

Ε) ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ (Συμπληρώνεται από φυσικά πρόσωπα)	
ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΟΙΚ/ΚΟ ΔΗΛΩΘΕΝ ΕΙΣΟΔΗΜΑ	ΤΕΚΜΑΡΤΟ ΟΙΚ/ΚΟ ΕΙΣΟΔΗΜΑ

ΣΤ) Δεν έχω καταδικαστεί για φοροδιαφυγή πρωτόδικα, τελεσίδικα ή αμετάκλητα και δεν έχει ασκηθεί εναντίον μου ποινική δίωξη για φοροδιαφυγή.

(4)

Ημερομηνία: 20

Ο – Η Δηλ.

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.