



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΓΕΩΡΓΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ
ΚΛΑΔΟΣ ΠΓ ΚΥΡΙΑΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΑΓΡΟΤΩΝ

Ημ/νία εκτύπωσης 14 / 04 / 2015

ΕΝΤΥΠΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΤΡΑΠΕΖΑ ΠΕΙΡΑΙΩΣ
ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΕΙΣΦΟΡΩΝ ΝΕΑΣ
ΡΥΘΜΙΣΗΣ Ν.4321/2015

Κωδικός Μεγάλου Πελάτη: 674

Κωδικός Ηλεκτρονικής Πληρωμής ΚΗΠ: XXXXXXXXXXXXXXXX

1. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ:

Α.Μ. XXXXXXXXXXXXX XX Α.Μ.Κ.Α. XXXXXXXXXXXXX ΑΡΧΙΚΑ: X X X
ANT

Α.Φ.Μ. XXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXX
Επώνυμο Όνομα Όνομα Πατέρα

2. Ημ/νία Αίτησης: 14 / 04 / 2015

3. ΠΛΗΡΩΤΕΕΣ ΕΙΣΦΟΡΕΣ:

Τρέχουσα εισφορά: € 425,16

01 δόση: € 050,00

Ληξιπρόθεσμη δόση: € 0,00

Πληρωτέο ποσό: € 475,16

Το παραπάνω ποσό, ισχύει για πληρωμή μέχρι: 20 / 04 / 2015

ΠΡΟΣΟΧΗ!

Το παρόν έντυπο εκδίδεται μόνο ηλεκτρονικά.

Το ως άνω ποσό θα πρέπει να καταβληθεί υποχρεωτικά μέχρι την αναγραφόμενη ημερομηνία πληρωμής. Διαφορετικά ο αιτών θα εκπέσει της ρύθμισης.

Δεν επιτρέπεται καταβολή ποσού διαφορετικού ύψους από το αναγραφόμενο ως πληρωτέο ποσό.

Για την καταβολή κάθε επόμενης μηνιαίας δόσης θα πρέπει να εκτυπώνεται νέο έντυπο. Η εκτύπωση του εντύπου θα είναι δυνατή περί τα μέσα εκάστοτε μήνα.

Παρακαλούμε, πριν την απομάκρυνση από το Ταμείο της Τράπεζας, να ελέγχετε προσεκτικά αν έχουν αναγραφεί σωστά τα στοιχεία του εντύπου.

Σε περίπτωση έκπτωσης από τη ρύθμιση και εφόσον εντός του εξαμήνου που εκπέσατε της ρύθμισης δεν λάβετε ειδοποίηση πληρωμής των τρεχουσών και των ληξιπρόθεσμων εισφορών σας, θα πρέπει να απευθυνθείτε στον ΟΓΑ πριν παρέλθει η προθεσμία πληρωμής τους.

Η αμοιβή της Τράπεζας Πειραιώς, για καταβολή ποσού άνω των €50,00, βαρύνει τον ασφαλισμένο.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΓΕΩΡΓΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ

Αθήνα, XX/XX/20XX

.....
.....
.....

Ταχ. Διεύθυνση :
.....

ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΟΦΕΙΛΗΣ

Όπως προκύπτει από τα στοιχεία που τηρούνται στην Υπηρεσία μας ο/η XXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXX του XXXXXXXXXXXX με Α.Μ. 12345/0000123, Α.Μ.Κ.Α.
12345601234. και ΑΦΜ 123456789

έχει υπαχθεί στη ρύθμιση του Ν.4321/2015 και το υπόλοιπο της οφειλής τ... ανέρχεται σε €
xx.xxx,xx (ολογράφως XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXX
ευρώ).

Το παρόν εκδίδεται ύστερα από αίτηση τ... ανωτέρω και ισχύει μέχρι XX / XX / 20XX

Ο/Η Προϊστάμεν... του Τμήματος/Υποκ/ματος