



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Α Ι Τ Η Σ Η – 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)

Περιγραφή αιτήματος : «Διεκπεραίωση αίτησης – δήλωσης μετόχου για την επιστροφή αχρεωστήτως καταβληθέντων δόσεων δανείου»

ΠΡΟΣ:		ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ
		<i>Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία</i>	

Δ/ση Λογιστηρίου-Καταθέσεων-Δανείων, Τμήμα Δανείων

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

Ο - Η Όνομα:		Επώνυμο:	
Όνομα Πατέρα:		Επώνυμο Πατέρα:	
Όνομα Μητέρας:		Επώνυμο Μητέρας:	
Αριθμός Μητρώου Μ.Τ.Π.Υ.:			
Αριθμός Μητρώου Υπηρεσίας:		ΑΦΜ:	
Αριθ. Δελτ. Ταυτότητας:		Αρχή έκδοσης:	
Ημερομηνία γέννησης ⁽¹⁾ :		Τόπος Γέννησης:	
Τόπος Κατοικίας:		Οδός:	Αριθ: TK:
Τηλ:	Fax:	E - mail:	
Υπηρεσία Οργανικής Θέσης:		Οδός:	Αριθ: TK:
Τηλ:	Fax:	E - mail:	
Τρέχουσα Υπηρεσία:		Οδός:	Αριθ: TK:
Τηλ:	Fax:	E - mail:	

ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ⁽⁴⁾ (για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης) : Σε περίπτωση που δε συντάσσεται η εξουσιοδότηση στο παρόν έντυπο απαιτείται προσκόμιση εξουσιοδότησης με επικύρωση του γνήσιου της υπογραφής από δημόσια υπηρεσία ή συμβολαιογραφικού πληρεξουσίου.

ΟΝΟΜΑ:		ΕΠΩΝΥΜΟ:	
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ:		ΑΔΤ:	
ΟΔΟΣ:		ΑΡΙΘ:	T.K:
Τηλ:	Fax:	E - mail:	

**ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ
ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:	ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΝΑ ΑΝΑΖΗΤΗΘΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ⁽³⁾	ΔΕΝ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ
1. Βεβαίωση του εκκαθαριστή αποδοχών στην οποία να αναγράφεται ο αριθμός των δόσεων, οι μήνες που αφορούν και τα αντίστοιχα μηνιαία ποσά που παρακρατήθηκαν και αποδόθηκαν αχρεώστητα στο Μ.Τ.Π.Υ..			
Για την καταβολή του προς επιστροφή ποσού (καταβάλλεται μέσω τραπεζικού λογαριασμού) απαιτείται επιπρόσθετα και πρέπει να υποβληθεί με την παρούσα αίτηση:			
2. Φωτοαντίγραφο της πρώτης σελίδας του βιβλιαρίου του πιστωτικού ιδρύματος * όπου ο αιτών διατηρεί λογαριασμό, στην οποία θα φαίνεται καθαρά ο αριθμός IBAN του λογαριασμού και το ονοματεπώνυμό του. Στην περίπτωση που δεν υπάρχει βιβλιάριο, απαιτείται σημείωμα του πιστωτικού ιδρύματος με τα προαναφερθέντα στοιχεία.			
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ: * Ο λογαριασμός θα πρέπει να είναι σε ένα από τα παρακάτω πιστωτικά ιδρύματα: ΕΘΝΙΚΗ Τ.Ε., ΑΓΡΟΤΙΚΗ Τ.Ε., ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ, ALPHA BANK, EFG EUROBANK, ΤΡΑΠΕΖΑ ΠΕΙΡΑΙΩΣ, ΤΡΑΠΕΖΑ ΑΤΤΙΚΗΣ, ΕΓΝΑΤΙΑ ΤΡΑΠΕΖΑ, ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ, ΤΑΜΕΙΟ ΠΑΡΑΚΑΤΑΘΗΚΩΝ ΚΑΙ ΔΑΝΕΙΩΝ, ΓΕΝΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ, ΤΡΑΠΕΖΑ ΚΥΠΡΟΥ, ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΤΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΧΑΝΙΩΝ, ASPIS BANK, ABN AMRO BANK, CITIBANK, PROBANK, NOVA BANK, HYPO UND VAREINSBANK, BANK OF AMERICA, ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΤΡΑΠΕΖΑ, ΩΜΕΓΑ ΤΡΑΠΕΖΑ, ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΤΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΔΩΔΕΚΑΝΗΣΟΥ.			

Επιλέξτε με ποιο τρόπο θέλετε να παραλάβετε την απάντησή σας:

1. Να σας αποσταλεί με συστημένη επιστολή στη Διεύθυνση:
2. Να την παραλάβετε ο ίδιος από την υπηρεσία μας
3. Να την παραλάβετε από άλλο σημείο
4. Να την παραλάβει εκπρόσωπός σας

ΧΡΟΝΟΣ: Τριάντα (30) ημέρες από τη διαπίστωση απόδοσης στο Μ.Τ.Π.Υ. της τελευταίας αχρεωστήτως καταβληθείσας μηνιαίας δόσης

ΚΟΣΤΟΣ: Μηδέν

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽²⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

(3) Εξουσιοδοτώ το ΚΕΠ (άρθρο 31 Ν. 3013/2002) να προβεί σε όλες τις απαραίτητες ενέργειες (αναζήτηση δικαιολογητικών κλπ) για τη διεκπεραίωση της υπόθεσής μου.

(4) Εξουσιοδοτώ τον/την πιο πάνω αναφερόμενο/η να καταθέσει την αίτηση ή/και να παραλάβει την τελική πράξη. (Διαγράφεται όταν δεν ορίζεται εκπρόσωπος)

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται ολογράφως και κατόπιν αριθμητικά, ως πλήρης εξαψήφιος αριθμός η ημερομηνία γέννησης: πχ η 7 Φεβρουαρίου 1969 γράφεται αριθμητικά: 070269

(2) «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.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ

Αίτημα:	Διεκπεραίωση αίτησης – δήλωσης μετόχου για την επιστροφή αχρεωστήτως καταβληθέντων δόσεων δανείου		
Υπηρεσία Υποβολής:			
Αριθμ. Πρωτοκόλλου:		Ημ/νια αιτήματος:	
Αρμόδιος Υπάλληλος:	Όνομα:	Επώνυμο:	
Αιτών:	Όνομα:	Επώνυμο:	

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:	ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΝΑ ΑΝΑΖΗΤΗΘΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ ⁽³⁾	ΔΕΝ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ
1. Βεβαίωση του εκκαθαριστή αποδοχών στην οποία να αναγράφεται ο αριθμός των δόσεων, οι μήνες που αφορούν και τα αντίστοιχα μηνιαία ποσά που παρακρατήθηκαν και αποδόθηκαν αχρεωστήτητα στο Μ.Τ.Π.Υ..			
Για την καταβολή του προς επιστροφή ποσού (καταβάλλεται μέσω τραπεζικού λογαριασμού) απαιτείται επιπρόσθετα και πρέπει να υποβληθεί με την παρούσα αίτηση:			
2. Φωτοαντίγραφο της πρώτης σελίδας του βιβλιαρίου του πιστωτικού ιδρύματος * όπου ο αιτών διατηρεί λογαριασμό, στην οποία θα φαίνεται καθαρά ο αριθμός IBAN του λογαριασμού και το ονοματεπώνυμό του. Στην περίπτωση που δεν υπάρχει βιβλιάριο, απαιτείται σημείωμα του πιστωτικού ιδρύματος με τα προαναφερθέντα στοιχεία.			

ΧΡΟΝΟΣ: Τριάντα (30) ημέρες από τη διαπίστωση απόδοσης στο Μ.Τ.Π.Υ. της τελευταίας αχρεωστήτως καταβληθείσας μηνιαίας δόσης

ΚΟΣΤΟΣ: Μηδέν

ΤΡΟΠΟΣ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΠΟΥ ΕΠΕΛΕΓΗ:

Ο Υπάλληλος

(υπογραφή)