

**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 και δικαιολογητικών για καταβολή ΕΚΑΣ»

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

*\* Η αίτηση απευθύνεται στο Γενικό Λογιστήριο του Κράτους, Κάνιγγος 29 Τ.Θ. 1116 – 101 10 /Δ/νση 45η Τμήμα Γ' (για συνταξιούχους των ΟΤΑ, συν/χους κληρικών και συντ/χους του Δημοσίου σιδηροδρομικούς) Τμήματα Δ-Ε (για τους λοιπούς πολιτικούς συν/χους) ή 46<sup>η</sup> Τμήμα Β' (για στρατιωτ. συντ/χους) Τμήμα Δ' (για τους πολεμικούς συνταξιούχους), ή Ασφαλιστικός Φορέας ασφαλισμένου.*

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ:**

Ο – Η Όνομα:			Επώνυμο:		
Όνομα Πατέρα:			Επώνυμο Πατέρα:		
Όνομα Μητέρας:			Επώνυμο Μητέρας:		
Αριθ. Δελτ. Ταυτότητας:			Αρχή έκδοσης:		
Ημερομηνία γέννησης <sup>(1)</sup> :			Τόπος Γέννησης:		
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:	Αριθ:	TK:
Τηλ:	Fax:		E – mail:		
Ασφαλιστικός Φορέας ασφαλισμένου:					

**ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ<sup>(4)</sup> (για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης):** Σε περίπτωση που δε συντάσσεται η εξουσιοδότηση στο παρόν έντυπο ενώπιον του αρμοδίου υπαλλήλου, απαιτείται προσκόμιση εξουσιοδότησης με βεβαίωση 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**

<b>ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:</b>	<b>ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ</b>	<b>ΝΑ ΑΝΑΖΗΤΗΘΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ<sup>(3)</sup></b>	<b>ΔΕΝ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ</b>
1. Φωτοτυπία δελτίου αστυνομικής ταυτότητας ή πιστοποιητικό Δήμου ή Κοινότητας που να βεβαιώνει το έτος γέννησης	<input type="checkbox"/>		
2. Εκκαθαριστικό σημείωμα φόρου εισοδήματος του προηγούμενου οικονομικού έτους, εκείνου του έτους για το οποίο χορηγείται το Ε.Κ.Α.Σ. (π.χ. για ΕΚΑΣ 2003 εισόδημα που αποκτήθηκε από 1/1 – 31/12/2001 (στην περίπτωση που δεν είστε υπόχρεος φορολογικής δήλωσης, υπεύθυνη δήλωση του Ν. 1599/86 θεωρημένη από την αρμόδια Δ.Ο.Υ., στην οποία θα δηλώνεται το συνολικό εισόδημα του ιδίου έτους, από οποιαδήποτε πηγή).	<input type="checkbox"/>		
3. Υπεύθυνη δήλωση (συμπεριλαμβάνεται στην παρούσα αίτηση) στην οποία θα αναφέρεται ο φορέας, ή οι φορείς συνταξιοδότησης. Σε περίπτωση που λαμβάνετε συντάξεις από περισσότερους του ενός φορείς, με την ίδια δήλωση πρέπει να επιλέγεται ο ασφαλιστικός φορέας που θα καταβάλει το Ε.Κ.Α.Σ.	<input type="checkbox"/>		

**ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:** Ειδικά για τους συνταξιούχους που κατοικούν στην αλλοδαπή, για την καταβολή του επιδόματος απαιτείται, εκτός από τη δήλωση φορολογίας εισοδήματος και η προσκόμιση βεβαίωσης από αντίστοιχη δημόσια αρχή της χώρας που κατοικεί ο συνταξιούχος, από την οποία να προκύπτουν οποιαδήποτε εισοδήματα αποκτήθηκαν στη χώρα αυτή, κατά την εν λόγω χρονική περίοδο.

**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:**

**ΚΟΣΤΟΣ: Μηδέν**

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις <sup>(2)</sup>, 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».



## ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ

<b>Αίτημα:</b>	Διεκπεραίωση αίτησης και δικαιολογητικών για καταβολή ΕΚΑΣ		
<b>Υπηρεσία Υποβολής:</b>			
<b>Αριθμ. Πρωτοκόλλου:</b>		<b>Ημ/νια αιτήματος:</b>	
<b>Αρμόδιος Υπάλληλος:</b>	<b>Όνομα:</b>	<b>Επώνυμο:</b>	
<b>Αιτών:</b>	<b>Όνομα:</b>	<b>Επώνυμο:</b>	

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ  
ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:	ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΝΑ ΑΝΑΖΗΤΗΘΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ <sup>(3)</sup>	ΔΕΝ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ
1. Φωτοτυπία δελτίου αστυνομικής ταυτότητας ή πιστοποιητικό Δήμου ή Κοινότητας που να βεβαιώνει το έτος γέννησης	<input type="checkbox"/>		
2. Εκκαθαριστικό σημείωμα φόρου εισοδήματος του προηγούμενου οικονομικού έτους, εκείνου του έτους για το οποίο χορηγείται το Ε.Κ.Α.Σ. (π.χ. για ΕΚΑΣ 2003 εισόδημα που αποκτήθηκε από 1/1 – 31/12/2001 (στην περίπτωση που δεν είστε υπόχρεος φορολογικής δήλωσης, υπεύθυνη δήλωση του Ν. 1599/86 θεωρημένη από την αρμόδια Δ.Ο.Υ., στην οποία θα δηλώνεται το συνολικό εισόδημα του ίδιου έτους, από οποιαδήποτε πηγή).	<input type="checkbox"/>		
3. Υπεύθυνη δήλωση (συμπεριλαμβάνεται στην παρούσα αίτηση) στην οποία θα αναφέρεται ο φορέας, ή οι φορείς συνταξιοδότησης. Σε περίπτωση που λαμβάνετε συντάξεις από περισσότερους του ενός φορείς, με την ίδια δήλωση πρέπει να επιλέγεται ο ασφαλιστικός φορέας που θα καταβάλει το Ε.Κ.Α.Σ.	<input type="checkbox"/>		

**ΧΡΟΝΟΣ:****ΚΟΣΤΟΣ:** Μηδέν**ΤΡΟΠΟΣ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΠΟΥ ΕΠΕΛΕΓΗ:****Ο Υπάλληλος**

(υπογραφή)