**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ V: ΥΠΟΔΕΙΓΜΑΤΑ ΥΠΕΥΘΥΝΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ**

Α’ ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΚΕΙΜΕΝΟΥ ΥΠΕΥΘΥΝΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ



**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): | ΕΥΔ Ε.Π. ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ | | | | | | | | | | | | |
| 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/νση Ηλ.. Ταχυδρομείου(Εmail): | | | |  | | | | |
| Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις(3), που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, ως νόμιμος εκπρόσωπος και εκ μέρους της επιχείρησης ………………… …………………………………………………………………..……………………………………….. με ΑΦΜ…………………………… δηλώνω ότι:   1. Όλα τα αναγραφόμενα στην ηλεκτρονική μορφή του εντύπου υποβολής πρότασης καθώς και όλα τα υποβαλλόμενα δικαιολογητικά που περιλαμβάνονται στον ηλεκτρονικό φάκελο υποψηφιότητας είναι ακριβή και αληθή. 2. Η επιχείρηση με ΑΦΜ ………………………… έχει υποβάλει μόνο μια αίτηση χρηματοδότησης για στήριξη στην παρούσα πρόσκληση. 3. Έχω λάβει σαφή γνώση όλου του περιεχομένου της πρόσκλησης και συγκεκριμένα της διάταξης η οποία προβλέπει ότι η αρχική βαθμολογική κατάταξη της πρότασης θα γίνει βάσει των δηλωθέντων στην αίτηση στοιχείων. Ως εκ τούτου φέρω ακέραια την ευθύνη καταχώρησης των οικονομικών στοιχείων που δηλώθηκαν στο έντυπο υποβολής της πρότασης (τα οποία θα διαμορφώσουν την κατ’ αρχήν βαθμολογία της). Το όποιο δυσμενές αποτέλεσμα εξαιτίας λανθασμένων εκ μέρους μου αναγραφών βαρύνει αποκλειστικά εμένα και εφόσον η πρόταση εξαιτίας αυτού του γεγονότος δεν εγκριθεί δεν θα αξιώσω μετέπειτα δικαίωση. 4. Τα δηλωθέντα στην πρόταση οικονομικά στοιχεία είναι αυτά που έχουν υποβληθεί εμπρόθεσμα στην ΑΑΔΕ. 5. Η επιχείρηση είναι Πολύ Μικρή ή Μικρή Επιχείρηση σύμφωνα με τα οριζόμενα στο Παράρτημα Ι του Κανονισμού (ΕΕ) αριθ. 651/2014 της Επιτροπής της 17ηςΙουνίου 2014, σχετικά με τον ορισμό των πολύ μικρών, των μικρών και των μεσαίων επιχειρήσεων. 6. Η επιχείρηση δεν είναι προβληματική ή δεν ήταν προβληματική στις 31/12/2019 βάσει των οριζόμενων στην 19.3.2020/C(2020) 1863 Ανακοίνωση, όπως αυτή ισχύει 7. Δε συντρέχουν για την επιχείρηση λόγοι αποκλεισμού της παραγράφου 1 του άρθρου 40 του Ν. 4488/2017 (Α137/13.09.2017). 8. Σε περίπτωση έγκρισης της αίτησης χρηματοδότησης συμφωνώ στη δημοσίευση της επωνυμίας της επιχείρησης, του τίτλου της πράξης και του ποσού της δημόσιας χρηματοδότησης στον κατάλογο δικαιούχων που δημοσιεύεται ηλεκτρονικά ή με άλλο τρόπο, σύμφωνα με το άρθρο 7 παράγραφος 2 στοιχείο δ του Κανονισμού (ΕΚ) αριθμ. 1828/2006 και το σημείο 86 της 19.3.2020/C(2020) 1863/ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠHΣ σχετικά με το Προσωρινό Πλαίσιο για τη λήψη μέτρων κρατικής ενίσχυσης με σκοπό να στηριχθεί η οικονομία κατά τη διάρκεια της έξαρσης της νόσου COVID-19. 9. Αποδέχομαι οποιοδήποτε σχετικό έλεγχο για την εξακρίβωση των δηλωθέντων από τις αρμόδιες εθνικές ή κοινοτικές αρχές και δηλώνω ότι τα στοιχεία που παρέχονται από τις εθνικές ή/και κοινοτικές βάσεις δεδομένων υπερισχύουν των δηλωθέντων. 10. Αποδέχομαι τη διασταύρωση των στοιχείων που δηλώνονται στην πρόταση του επενδυτικού σχεδίου με τα στοιχεία που παρέχονται από το πληροφοριακό σύστημα TAXIS και τα συστήματα των ασφαλιστικών οργανισμών. 11. Αποδέχομαι ότι τα μηνύματα που θα αποστέλλονται μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου και ειδικότερα της διεύθυνσης email που έχει δηλωθεί στο έντυπο υποβολής προς την ΕΥΔ ΠΙΝ και όσα λαμβάνονται από αυτούς επέχουν θέση επίσημων εγγράφων. 12. Αποδέχομαι ότι κατά την υλοποίηση του έργου, η επικοινωνία με την ΕΥΔ ΠΙΝ και τον ΕΦ αναφορικά με την εξέλιξη και ολοκλήρωση της πράξης δύναται να γίνεται ηλεκτρονικά (onscreen) μέσω ηλεκτρονικών εντύπων, όπως αυτά θα καθοριστούν από την ΕΥΔ ΠΙΝ 13. Αποδέχομαι ότι σε περίπτωση διαπίστωσης ανακριβειών στη δήλωσή μου, μετά την ένταξη του έργου, το έργο θα απενταχθεί και η επιχείρηση θα κληθεί να επιστρέψει έντοκα τη ληφθείσα δημόσια χρηματοδότηση. 14. Η επιχείρηση είναι ενημερωμένη και η πρόταση που υποβάλλει είναι εναρμονισμένη και υπακούει στους περιορισμούς και πληροί όλες τις προϋποθέσεις της 19.3.2020/C(2020) 1863 /ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠHΣ σχετικά με το Προσωρινό πλαίσιο για τη λήψη μέτρων κρατικής ενίσχυσης με σκοπό να στηριχθεί η οικονομία κατά τη διάρκεια της τρέχουσας έξαρσης της νόσου COVID-19. 15. Δεσμεύομαι ότι η επιχείρηση θα απασχολεί κατά την τελευταία μέρα του μήνα που προηγείται της αίτησης καταβολής του κεφαλαίου κίνησης τον ίδιο αριθμό εργαζομένων με αυτόν που απασχολούσε κατά την αντίστοιχη ημερομηνία του προηγούμενου έτους. 16. Δεσμεύομαι ότι το συνολικό ποσό της δημόσιας χρηματοδότησης που θα λάβει η επιχείρηση (σε επίπεδο “δεδομένης επιχείρησης” όπως αυτή ορίζεται από την Κοινοτική νομοθεσία και νομολογία) από τη συγκεκριμένη δράση, συναθροιζόμενη με κάθε άλλη ενίσχυση που θα λάβει δυνάμει της με αρ. 19.3.2020/C(2020) 1863 Ανακοίνωσης (όπως κάθε φορά ισχύει), δεν θα ξεπερνάει τις 800.000 ευρώ. 17. Δεσμεύομαι ότι το ποσό που θα εισπράξει η επιχείρηση θα το αναλώσει εντός του 2021, για να καλύψει έξοδα της, τα οποία, φορολογικά συμπεριλαμβάνονται στους ίδιους κωδικούς (Ε3 του 2019) από τους οποίους υπολογίσθηκε το ύψος του ποσού που εισέπραξε. Σε περίπτωση που αυτό δεν συμβεί, γνωρίζω ότι η επιχείρηση είναι υποχρεωμένη να επιστρέψει εντόκως την διαφορά μεταξύ καταβληθέντος και αναλωθέντος ποσού. 18. Δηλώνω ότι δεν εκκρεμεί σε βάρος της επιχείρησης εντολή ανάκτησης προηγούμενης παράνομης και ασύμβατης κρατικής ενίσχυσης με απόφαση ΕΕ η ΔΕΕ. 19. Δηλώνω ότι (*διαζευκτικά*): Η επιχείρηση δεν έχει λάβει ενίσχυση διάσωσης ή αναδιάρθρωσης, ή η επιχείρηση έχει λάβει ενίσχυση διάσωσης αλλά έχει αποπληρώσει το δάνειο και έχει λύσει τη σύμβαση εγγύησης ή η επιχείρηση έχει λάβει ενίσχυση αναδιάρθρωσης η οποία έχει ολοκληρωθεί. 20. Δεσμεύομαι ότι η επιχείρηση που δραστηριοποιείται σε επιλέξιμες και μη δραστηριότητες διασφαλίζει, με κατάλληλα μέσα όπως ο λογιστικός διαχωρισμός, ότι για καθεμία από τις δραστηριότητες αυτές τηρείται το σχετικό ανώτατο όριο των σημείων 22 στοιχείο α) και 23 στοιχείο α), του C(2020) 1863 final / 19-3-2020 21. Δεσμεύομαι να τηρώ την Ενωσιακή και Εθνική Νομοθεσία κατά την εκτέλεση της Πράξης και ιδίως όσον αφορά την αειφόρο ανάπτυξη, την ισότητα μεταξύ ανδρών και γυναικών, τη μη διάκριση και την προσβασιμότητα Ατόμων με Αναπηρίες. 22. Δεσμεύομαι ότι θα πραγματοποιήσω όλες τις απαραίτητες ενέργειες, για την ενημέρωση του Πληροφοριακού Συστήματος Κρατικών Ενισχύσεων (ΠΣΚΕ) με τα δεδομένα και έγγραφα της Πράξης που υλοποιούν, διασφαλίζοντας την ακρίβεια, την ποιότητα και πληρότητα των στοιχείων που υποβάλλουν στο ΠΣΚΕ. 23. Δηλώνω ότι παρέχω ρητά τη συναίνεση και συγκατάθεσή τους για την νόμιμη επεξεργασία κατ΄άρθρο 6 του Κανονισμού 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 27ης Απριλίου 2016 για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και για την ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων αυτών και την κατάργηση της Οδηγίας 95/46/ΕΚ (Γενικός Κανονισμός για τη Προστασία Δεδομένων) [EEEE L 119 σελ.1- 88] σε όλα τα στάδια της υποβαλλόμενης αίτησης χρηματοδότησης. 24. Η επιχείρηση δεν εντάσσεται σε ήδη οργανωμένο ομοιόμορφο δίκτυο διανομής προϊόντων ή παροχής υπηρεσιών η οποία εκμεταλλεύεται κατόπιν σχετικών συμβάσεων άδειες εκμετάλλευσης δικαιωμάτων διανοητικής ιδιοκτησίας, που αφορούν συνήθως εμπορικά σήματα ή διακριτικούς τίτλους και τεχνογνωσία για τη χρήση και τη διανομή αγαθών ή υπηρεσιών (π.χ. franchising, shop in shop, δίκτυο πρακτόρευσης).   *Εφόσον η επιχείρηση δραστηριοποιείται στη μεταποίηση και την εμπορία γεωργικών προϊόντων τότε δηλώνει:*  Δεσμεύομαι για τη μη μετακύλιση της λαμβανόμενης ενίσχυσης εν μέρει ή εξ ολοκλήρου σε πρωτογενείς παραγωγούς καθώς και ότι η ενίσχυση δεν καθορίζεται με βάση την τιμή ή την ποσότητα των προϊόντων που αγοράζονται από τους πρωτογενείς παραγωγούς ή που διατίθενται στην αγορά από τις ενδιαφερόμενες επιχειρήσεις. | | | | | | | | | | | | | |

Ημερομηνία:……….20……

Για την επιχείρηση

-Ο/Η- Νόμιμος Εκπρόσωπος

(Σφραγίδα Επιχείρησης, στοιχεία Νόμιμου Εκπροσώπου, 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.

Β) ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΔΗΛΩΣΗΣ ΣΩΡΕΥΣΗΣ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ 19.3.2020/C(2020) 1863 Ανακοίνωσης Ε.Ε.

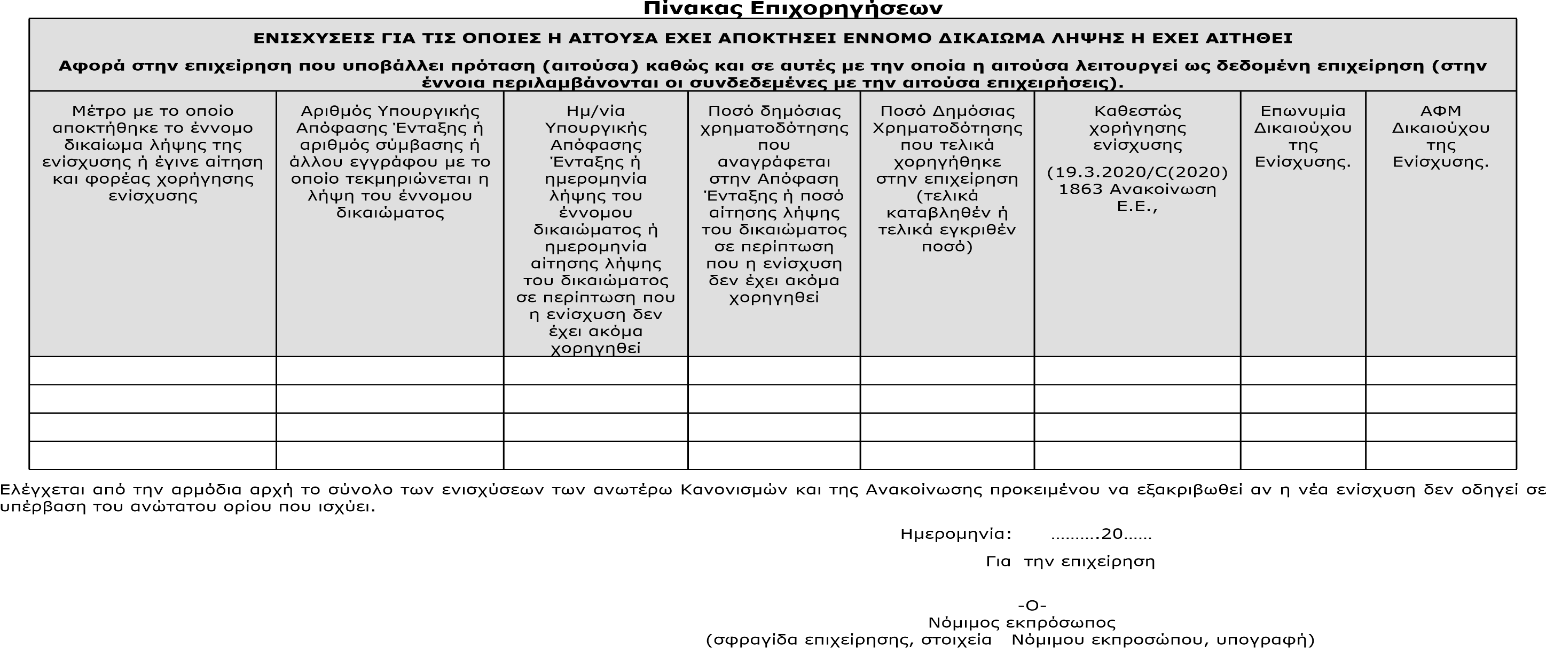


*ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ*

*(άρθρο 8 Ν.1599/1986)*

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ΠΡΟΣ(1): | ΕΥΔ Ε.Π. ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ | | | | | | | | | | | |
| 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/νση Ηλ.. Ταχυδρομείου (Εmail): | | | |  | | |
| Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις(3), που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, ως νόμιμος εκπρόσωπος και εκ μέρους της επιχείρησης ………………………………………………………………….…. …………………………………………………………………..…………………………………….. με ΑΦΜ…………………………… δηλώνω ότι:  Το ύψος των ενισχύσεων που η αιτούσα, καθώς και οι επιχειρήσεις που λειτουργούν μαζί με αυτήν ως «δεδομένη επιχείρηση» όπως αυτή ορίζεται από την Ενωσιακή νομοθεσία και νομολογία, (στην έννοια περιλαμβάνονται οι συνδεδεμένες με την αιτούσα επιχειρήσεις):   1. Έχουν αποκτήσει έννομο δικαίωμα λήψης της ενίσχυσης στο πλαίσιο της με αρ. 19.3.2020/C(2020) 1863 Ανακοίνωσης της Ε.Ε. από τις 19/3/2020 και μετά 2. Έχουν κάνει αίτημα λήψης ενίσχυσης στο πλαίσιο της με αρ. 19.3.2020/C(2020) 1863 Ανακοίνωσης της Ε.Ε. από τις 19/3/2020 και μετά παρουσιάζονται στον ακόλουθο Πίνακα Επιχορηγήσεων και είναι απολύτως ορθά. | | | | | | | | | | | | |



Γ) ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΔΗΛΩΣΗΣ Υ/Δ ΟΠΟΥ ΔΗΛΩΝΟΝΤΑΙ ΤΑ ΕΞΟΔΑ ΠΟΥ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΘΗΚΑΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ/ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΟΣ ΣΤΗΝ Περιφέρεια Ιονίων

(Μόνο για τις επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται εντός και εκτός Περιφέρειας Ιονίων)



*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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ΠΡΟΣ(1): | ΕΥΔ E.Π. ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ | | | | | | | | | | | |
| 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/νση Ηλ.. Ταχυδρομείου (Εmail): | | | |  | | |
| Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις(3), που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, ως νόμιμος εκπρόσωπος και εκ μέρους της επιχείρησης ………………… …………………………………………………………………..……………………………………….. με ΑΦΜ……………………………στα πλαίσια του έργου με Κωδ: ………………………..δηλώνω ότι:   * Το σύνολο των εξόδων που πραγματοποιήθηκαν για τη λειτουργία της/των εγκαταστάσεων/υποκαταστημάτων στην Περιφέρεια ……………. για το διαχειριστικό έτος (χρήση) 2019 ανέρχεται στο ποσό των ………….………. € υπολογιζόμενα σύμφωνα με τα οριζόμενα στον οδηγό της παρούσας πρόσκλησης (βλέπε κεφ. 4) * Το πλήθος των εργαζομένων (ΣΕΑ) που απασχολήθηκαν συνολικά στην επιχείρηση για το έτος 2019 ανέρχεται σε …… ΣΕΑ * Το πλήθος των εργαζομένων (ΣΕΑ) που απασχολήθηκαν αθροιστικά στην/στις εγκαταστάσεις/υποκαταστήματα εντός της Περιφέρειας Ιονίων Νήσων κατά το έτος 2019 ανέρχεται σε ………… ΣΕΑ | | | | | | | | | | | | |

Ημερομηνία: ……….20……

Για την επιχείρηση

-Ο-

Νόμιμος Εκπρόσωπος

(σφραγίδα επιχείρησης, στοιχεία Νόμιμου εκπροσώπου, 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.

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

Δ) ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΚΕΙΜΕΝΟΥ ΥΠΕΥΘΥΝΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ ΓΙΑ ΜΗ ΥΠΟΧΡΕΟΥΣ ΣΕ ΥΠΟΒΟΛΗ ΔΗΛΩΣΕΩΝ ΦΠΑ



*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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ΠΡΟΣ(1): | ΕΥΔ Ε.Π. ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ | | | | | | | | | |
| Ο – Η Όνομα: |  | | | | Επώνυμο: |  | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Πατέρα: | | |  | | | | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Μητέρας: | | |  | | | | | | | |
| Ημερομηνία γέννησης(2): | | |  | | | | | | | |
| Τόπος Γέννησης: | | |  | | | | | | | |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας: | | |  | Τηλέφωνο: | |  | | | | |
| Τόπος Κατοικίας: | |  | | Οδός: |  | | | Αριθ: |  | ΤΚ: |
| Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax): | |  | | Δ/νση Ηλ.. Ταχυδρομείου (Εmail): | | |  | | | |
| Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις(3), που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, ως νόμιμος εκπρόσωπος και εκ μέρους της επιχείρησης: ……………………………………………… ………………………………………………………………… με ΑΦΜ:…………………………… δηλώνω ότι:   * + - 1. Η επιχείρηση που εκπροσωπώ ΔΕΝ υποχρεούται σε υποβολή δηλώσεων Φ.Π.Α.       2. Ο κύκλος εργασιών της επιχείρησης που εκπροσωπώ, για το τρίμηνο Απρίλιου-Μαΐου-Ιουνίου του έτους 2019 ανήλθε στα: ………………………………………………€       3. Ο κύκλος εργασιών της επιχείρησης που εκπροσωπώ, για το τρίμηνο Απρίλιου-Μαΐου-Ιουνίου του έτους 2020 ανήλθε στα: ………………………………………………€       4. Γνωρίζω ότι τα ανωτέρω ποσά, θα ελεγχθούν για την εγκυρότητα και την ταυτότητα με τα υποβληθέντα στο ΠΣΚΕ με τις λογιστικές καταστάσεις τις επιχείρησης κατά την υποβολή του Αιτήματος Ελέγχου και σε περίπτωση που διαπιστωθούν αναντιστοιχίες θα γίνει αναβαθμολόγηση της πρότασης με τα ποσά που προκύπτουν από τις λογιστικές καταστάσεις, γεγονός το οποίο μπορεί να επιφέρει την ανάκληση της απόφασης ένταξης | | | | | | | | | | |

Ημερομηνία: ……….20……

Για την επιχείρηση

-Ο/Η-

Νόμιμος Εκπρόσωπος

(σφραγίδα επιχείρησης, στοιχεία Νόμιμου εκπροσώπου, 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.