ΑΙΤΗΣΗ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ

ΕΠΩΝΥΜΙΑ: .....
.....
.....
ΟΔΟΣ : .....
ΑΡΙΘΜ: .....
ΤΑΧ. ΤΟΜΕΑΣ : .....
ΤΗΛ : .....
FAX: .....
Α.Φ.Μ.: .....
Δ.Ο.Υ.: .....

Α.Μ. ΤΣΑΥ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΝΟΜΙΜΟΥ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ

ΕΠΩΝΥΜΟ: .....
ΟΝΟΜΑ :.....
ΟΝ. ΠΑΤΡΟΣ: .....
ΟΝ. ΜΗΤΕΡΑΣ: .....
Α.Μ.Κ.Α. : .....
Α.Φ.Μ.: .....
Δ.Ο.Υ.: .....
ΑΔΤ: .....

ΘΕΜΑ: Εκκαθάριση λογαριασμού και ρύθμιση οφειλών

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:.....

Είναι απαραίτητη η συμπλήρωση όλων των παραπάνω στοιχείων.

Συνημμένα καταθέτω :

1) Αναλυτική Κατάσταση με τον Μοναδικό Κωδικό Υποβολής των ΚΕΣ που επιθυμώ να ενταχτούν στη ρύθμιση

2) .....

Αριθμός Λογαριασμού Πάγιας Εντολής:

GR Τράπεζα:

Ο/Η ΑΙΤ_____

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ – ΥΠΟΓΡΑΦΗ - ΣΦΡΑΓΙΔΑ

ΠΡΟΣ : ΕΤΑΑ – ΤΥ

Τμήματος/Γραφείου_____

Αιτούμαι να γίνει εκκαθάριση του λογαριασμού μου και ρύθμιση των οφειλών μου βάση του **ν.4305/14** και της Υ.Α. Β7/39703/2829/7-11-2014 ως εξής:

	Αριθμός δόσεων	**Μείωση % επί των πάσης φύσεως προσαυξήσεων (πρόσθετα τέλη)**
	Εφάπαξ	100%
	12 δόσεις	90%
	24 δόσεις	80%
	36 δόσεις	70%
	48 δόσεις	60%
	60 δόσεις	50%
	72 δόσεις	30%
	100 δόσεις (για κύρια οφειλή μέχρι 15.000€)	20%

Έλαβα γνώση ότι :

1. **Ρυθμίζονται ληξιπρόθεσμες οφειλές μέχρι 31/8/2014**.
2. Η μη εμπρόθεσμη καταβολή των δόσεων όπως ορίζεται από το ν.4305/2014, καθώς και **των τρεχουσών ασφαλιστικών εισφορών από 1/9/2014**, **συνεπάγεται την απώλεια του δικαιώματος της ρύθμισης και των ευεργετημάτων αυτής** και θα επιδιωχθεί η είσπραξη της οφειλής με ότι προβλέπεται από την ισχύουσα νομοθεσία.
3. Απαραίτητη προϋπόθεση για την υπαγωγή μου στην παρούσα ρύθμιση είναι η ενημέρωση του ηλεκτρονικού φακέλου εργοδότη(ΗΦΕ) καθώς και η ηλεκτρονική υποβολή των ΚΕΣ
4. Στην παρούσα ρύθμιση υπάγεται οφειλή για χρονικό διάστημα το οποίο μου εκκαθαρίστηκε και ρυθμίστηκε με την υποβολή της παρούσας αίτησης και σε περίπτωση που προκύψει οποιαδήποτε οφειλή από μελλοντική εκκαθάριση του ασφαλιστικού μου λογαριασμού θα προβώ στην εξόφλησή της.
5. Η πρώτη δόση καταβάλλεται σε Τράπεζες και η καταβολή των υπολειπόμενων δόσεων γίνεται υποχρεωτικά με πάγια εντολή χρέωσης λογαριασμού
6. Δεσμεύομαι να προσκομίσω οποιοδήποτε επιπλέον δικαιολογητικό μου ζητηθεί από την Υπηρεσία του ΕΤΑΑ-ΤΥ προκειμένου να ολοκληρωθεί η εκκαθάριση του ασφαλιστικού μου λογαριασμού. Σε αντίθετη περίπτωση, **αν τα παρασχεθέντα στοιχεία είναι ανακριβή ή ελλειπή, η αίτηση απορρίπτεται.**