ΔΗΛΩΣΗ ΑΤΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ

ΕΠΩΝΥΜΟ: ……………………

ΟΝΟΜΑ: ………………………

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ: ………………………… ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ: …………………………

ΑΡΙΘΜ. ΤΑΥΤ.: ……………… ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ: .../…/….. ΕΚΔΟΥΣΑ ΑΡΧΗ: ……………………..

Α.Φ.Μ: ………………….. Δ.Ο.Υ: …………………….. Α.Μ.Κ.Α: …………………………

ΦΥΛΟ: ………………. ΗΜΕΡ. ΓΕΝ.: .../…/….. ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: ……….…………….

ΕΓΓΑΜΟΣ: ………….. ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ: ………..

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: …………………………………. ΠΟΛΗ: ……………………......

Τ. Κ.: ……….…… ΝΟΜΟΣ: ………………………

ΤΗΛ: ……………………. KINΗΤΟ: …………………….. E-mail: ……………………......

**ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ:**

ΒΑΣΙΚΟΣ ΤΙΤΛΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ: .……………………………………………………………………………………….

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΔΙΠΛΩΜΑ: .………………………………………………………………………………………..

ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟ ΔΙΠΛΩΜΑ: .………………………………………………………………………………....................

ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ (Θέση/ Επιχείρηση): ……………………………………………………………………………………..

ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ (Έναρξη Επαγγέλματος): …………………………………………………………..

ΑΛΛΟ: (Διευκρινίστε)…………………………………………………………………………………………………………

**ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΤΑΜΕΙΑ:**

ΙΚΑ ΑΜ: ………… ΥΠΟΚ. ΙΚΑ: ………… TΣΑΥ: ………… ΤΣΜΕΔΕ : …………

ΙΚΑ ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΟΙΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ: …………………….. ΛΟΙΠΑ: …………………..

**Οι αμοιβές μου να καταβάλλονται με:** (Διαγράψτε ανάλογα)

**Α)** **Τιμολόγιο Παροχής Υπηρεσιών**. ( ΝΑΙ - ΟΧΙ )\*

* Ένταξη στη παρ. 9 αρθρ.39 Ν. 4387/2016. (ΝΑΙ - ΟΧΙ ) \*\*

\* Σε περίπτωση πληρωμής με Τιμ. Παροχ. Υπηρεσιών συνημμένα διαβιβάζεται την έναρξη της επιχείρησης από το μητρώο της ΑΑΔΕ

\*\* Σε περίπτωση επιλογής συνοδεύεται το έντυπο από υπεύθ. Δήλωση Ν. 1599 μέσω gov.gr σύμφωνα με το συνημμένο υπόδειγμα

**Β)** **Τιμολόγιο Λήψης Υπηρεσιών πρώην Τίτλος Κτήσης.** (ΝΑΙ – ΟΧΙ).\*\*\*

\*\*\* Εάν επιλέξετε ΝΑΙ υποβάλλεται α) υπευθ. δήλωση Ν. 1599 μέσω gov.gr για μη υποχρέωση τήρησης βιβλίων και έκδοσης στοιχείων σύμφωνα με τις διατάξεις του ΚΒΣ και β) μετά την υπογραφή της σύμβασης «βεβαίωση απογραφής ασφαλισμένου με τίτλο κτήσης».

Σχετικό link. <https://www.efka.gov.gr/el/elektronikes-yperesies/ekdoses-bebaioses-apographes-asphalismenoy-me-titlo-kteses>

**ΑΡΙΘ. Λ/ΣΜΟΥ ΤΡΑΠΕΖΑΣ (**Δηλώστε Τράπεζας). **(IBAN):**

Επισυναπτόμενο φωτοαντίγραφο της πρώτης σελίδας του βιβλιάριου όπου ο/η δηλών/ούσα είναι πρώτος δικαιούχος

**O ΔΗΛΩΝ / Η ΔΗΛΟΥΣΑ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ**

Η δήλωση πρέπει να συνοδεύεται από:

1. Φωτοτυπία τραπεζικού λογαριασμού
2. Φωτοτυπία Δελτίου Ταυτότητας.