



## 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)

Αυτή η υπεύθυνη δήλωση συμπληρώνεται και υπογράφεται υποχρεωτικά από τον/την αιτούντα/-ούσα. Στην περίπτωση που κατατεθεί από νόμιμο εκπρόσωπό του/της απαιτείται η θεώρηση του γνήσιου της υπογραφής του/της αιτούντος/-σας.

ΠΡΟΣ <sup>(1)</sup> :				Αριθμός Μητρώου φορέα ασφάλισης:					
Ο – Η Όνομα:			Επώνυμο:						
A.M.K.A.			A.Φ.Μ./Δ.Ο.Υ.						
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:									
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:									
Ημερομηνία γέννησης <sup>(2)</sup> :									
Τόπος Γέννησης:									
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας ή Διαβατηρίου (για αλλοδαπούς):				Τηλέφωνο:					
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:		TK:	
Αρ. Τηλεμοιότητας (Fax):			Email:						
IBAN:									

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις <sup>(3)</sup>, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, τα οριζόμενα στις διατάξεις του άρθρου 2 του Ν. 4499/2017, καθώς και τις διατάξεις της νομοθεσίας που αφορούν τις προϋποθέσεις συνταξιοδότησης, **δηλώνω ανεπιφύλακτα τα ακόλουθα:**

- ΕΠΙΘΥΜΩ ΝΑ ΜΟΥ ΧΟΡΗΓΗΘΕΙ** η προσωρινή σύνταξη του άρθρου 2 του Ν. 4499/2017 (συμπληρώνεται υποχρεωτικά η ένδειξη): **ΝΑΙ**
- ΓΝΩΡΙΖΩ** και **ΠΛΗΡΩ ΤΙΣ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΗΣΗΣ ΜΟΥ ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΦΚΑ** σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία.
- ΠΛΗΡΩ ΤΙΣ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΡΙΝΗΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ ΑΠΟ ΤΟΝ Ε.Φ.Κ.Α.**, σύμφωνα με τις διατάξεις **ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 2 ΤΟΥ Ν. 4499/2017** και **ΔΕΝ ΕΜΠΙΠΤΩ ΣΤΙΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΠΑΡ. 7 ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ ΑΥΤΟΥ**, σύμφωνα με τις οποίες δεν χορηγείται προσωρινή σύνταξη.
- Όλα τα στοιχεία** που υποχρεούμαι να συμπληρώσω και έχω συμπληρώσει στην αίτηση συνταξιοδότησής μου από τον Ε.Φ.Κ.Α., την οποία υποβάλλω ηλεκτρονικά, **είναι ακριβή και οριστικά.**
- Έλαβα γνώση και αποδέχομαι ανεπιφύλακτα τα αναγραφόμενα στη σελίδα 2** αυτής της δήλωσης (η δήλωση συνεχίζεται και υπογράφεται και στη σελίδα 2):

(4)

Ημερομηνία: ...../...../20

Ο – Η Δηλ.....

(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.

I. Η υπηρεσία **δεν υποχρεούται να μου χορηγήσει προσωρινή σύνταξη**, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 2 του Ν. 4499/2017, στις ακόλουθες περιπτώσεις:

**α. Όταν δεν πληρούνται οι νόμιμες προϋποθέσεις συνταξιοδότησης.**

**β. Όταν η αίτηση συνταξιοδότησης δεν υποβάλλεται ηλεκτρονικά.**

**γ. Όταν δεν έχουν κατατεθεί τα απαραίτητα δικαιολογητικά.**

**δ. Όταν για τη συνταξιοδότηση πρέπει να εφαρμοστούν οι Κανονισμοί 883/2004 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 29ης Απριλίου 2004 για το συντονισμό των συστημάτων κοινωνικής ασφάλειας και 987/2009 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 16ης Σεπτεμβρίου 2009, για καθορισμό της διαδικασίας εφαρμογής του Κανονισμού (ΕΚ) αριθμ. 883/2004 για το συντονισμό των συστημάτων κοινωνικής ασφάλειας, καθώς και οι διμερείς συμβάσεις κοινωνικής ασφάλειας, εκτός των περιπτώσεων που θεμελιώνεται αυτοτελές συνταξιοδοτικό δικαίωμα μόνο με το χρόνο ασφάλισης σε ελληνικό ασφαλιστικό φορέα.**

**ε. Όταν δεν έχει διακοπεί η εργασία/αυτοαπασχόληση κατά την ημερομηνία υποβολής της αίτησης συνταξιοδότησης ή όταν αναληφθεί μεταγενέστερα, καθώς και όταν χορηγείται ήδη προσωρινή ή οριστική σύνταξη για την ίδια αιτία.**

**στ. Όταν είναι απαραίτητη η αναγνώριση χρόνων ασφάλισης για θεμελίωση του δικαιώματος συνταξιοδότησης** εκτός από την περίπτωση που έχει εκδοθεί η απόφαση αναγνώρισης χρόνου ασφάλισης, ακόμα και αν η εξαγορά του χρόνου αυτού γίνει τμηματικά με παρακράτηση του σχετικού ποσού από τη σύνταξη.

**ζ. Όταν υπάρχουν οφειλές από ασφαλιστικές εισφορές, το ποσό των οποίων υπερβαίνει τα προβλεπόμενα από τις σχετικές διατάξεις ποσά.** Αν μεταγενέστερα εκλείψει ο λόγος αυτός, η προσωρινή σύνταξη καταβάλλεται από από την πρώτη του επόμενου της ημερομηνίας κατάθεσης της αίτησης συνταξιοδότησης μήνα.

II. Στην περίπτωση **διαδοχικής ασφάλισης, οφείλω να δηλώσω:**

- αναλυτικά τα Ταμεία στα οποία ασφαλίστηκα διαδοχικά,
- το χρόνο ασφάλισης ανά ενταχθέν στον ΕΦΚΑ Ταμείο και συνολικά τις αντίστοιχες αποδοχές/εισοδήμα,
- τον τυχόν χρόνο παράλληλης ασφάλισής μου,
- το Ταμείο στο οποίο έχω τυχόν οφειλές, καθώς και το αντίστοιχο ποσό, σύμφωνα με την υπουργική απόφαση Φ.1500/οικ.9696/195/8.8.2014 (Β΄ 2441).

III. Στην περίπτωση που για τη συνταξιοδότησή μου είναι απαραίτητος ο **έλεγχος καταβολής των εισφορών, υποχρεούμαι να καταθέσω υπηρεσιακό σημείωμα** του αρμόδιου τμήματος εισφορών σχετικά με τις τυχόν οφειλόμενες εισφορές κατά τον μήνα κατάθεσης της αίτησης συνταξιοδότησης.

IV. Για την έγκριση ή την απόρριψη του αιτήματος χορήγησης προσωρινής σύνταξης εκδίδεται απόφαση του αρμόδιου ασφαλιστικού οργάνου, εντός δύο (2) μηνών από την ημερομηνία κατάθεσης των δικαιολογητικών της παραγράφου 4 του άρθρου 2 του Ν. 4499/2017 ή και από την ημερομηνία οριστικοποίησης της κρίσης των υγειονομικών επιτροπών, αν η χορήγηση της σύνταξης συναρτάται με την εκτίμηση του βαθμού αναπηρίας του ασφαλισμένου. Η απόφαση του ασφαλιστικού οργάνου δεν υπόκειται σε προσφυγή.

V. Στην περίπτωση που μου χορηγηθεί προσωρινή σύνταξη με ποσό μεγαλύτερο από αυτό που δικαιούμαι να λάβω με την οριστική απόφαση συνταξιοδότησης, **οι διαφορές ποσών θα πρέπει να επιστραφούν μέσω συμψηφισμού με τα ποσά της οριστικής σύνταξής μου μέχρι την εξόφληση**, σύμφωνα με τις εκάστοτε ισχύουσες οικείες διατάξεις. **Εάν** μου χορηγηθεί προσωρινή σύνταξη με τα στοιχεία που δηλώνω και προσκομίζω και στη συνέχεια διαπιστωθεί ότι αυτά είναι ανακριβή ή αναληθή και ότι **δεν δικαιούμαι να λάβω οριστική σύνταξη**, εκτός των προβλεπόμενων κυρώσεων του άρθρου 8 του Ν. 1599/1986, **υποχρεούμαι να επιστρέψω τα ποσά που έλαβα ως προσωρινή σύνταξη σύμφωνα με τις εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις περί επιστροφής αχρεωστήτως καταβληθεισών παροχών.**

.....  
.....  
.....

Ημερομηνία: ...../...../20

Ο – Η Δηλ.....

(Υπογραφή)