



Α Ι Τ Η Σ Η - ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ
(άρθρο 8 Ν. 1599/1986 και άρθρο 3 παρ. 3 Ν. 2690/1999)

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: «Χορήγηση του ενιαίου επιδόματος στήριξης τέκνων ή/και του ειδικού επιδόματος σε τρίτεκνες και πολύτεκνες οικογένειες»

Προς:	ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ ΓΕΩΡΓΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ (Ο.Γ.Α.) Μέσω του περιβάλλοντος TaxisNet της Γενικής Γραμματείας Πληροφοριακών Συστημάτων (Γ.Γ.Π.Σ.)	ΑΡΙΘΜ.ΑΙΤΗΣΗΣ:	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:
--------------	---	-----------------------	--------------------

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ-ΔΗΛΟΥΝΤΟΣ/ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥ

Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα πατέρα:				Επώνυμο πατέρα:			
Όνομα μητέρας:				Επώνυμο μητέρα:			
Αριθ. Δελτ. Ταυτ./Διαβατ.:		Α.Φ.Μ.:		Δ.Ο.Υ.:			
Α.Μ.Κ.Α.:		Ημ/νία γέννησης:		Χώρα γέννησης:			
Χώρα Υπηκοότητας:		Δημότης:	Νομός:	Δήμος:		Αριθμ. οικογ. μερίδας:	
Δ/νση κατοικίας:	Νομός:		Δήμος:		Δημ.Ενότητα:		
Δημ./Τοπ. Κοινότητα:		Οδός:		Αριθ.:		Τ.Κ.:	
Τηλ.:				Δ/νση Ηλεκτρον. Ταχυδρ. (E-mail):			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽¹⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω τα παρακάτω απαντώντας στις ακόλουθες ερωτήσεις:

1. Είστε * : Έγγαμος/η Άγαμος/η Σε διάσταση Διαζευγμένος/η Χήρος/α

2. Σε ποια από τις παρακάτω κατηγορίες δικαιούχων εμπίτετε* :

- | | | | |
|--|--------------------------|---|--------------------------|
| α) Έλληνας πολίτης | <input type="checkbox"/> | ε) Αναγνωρισμένος Πρόσφυγας | <input type="checkbox"/> |
| β) Ομογενής αλλοδαπός | <input type="checkbox"/> | στ) Ανιθαγενής | <input type="checkbox"/> |
| γ) Πολίτης κράτους-μέλους της Ε.Ε. | <input type="checkbox"/> | ζ) Δικαιούχος του ανθρωπιστικού καθεστώτος | <input type="checkbox"/> |
| δ) Πολίτης χώρας που ανήκει στον Ευρωπαϊκό Οικονομικό Χώρο (Νορβηγία, Ισλανδία, Λιχτενστάιν) ή Ελβετός πολίτης | <input type="checkbox"/> | η) Πολίτης τρίτης χώρας που διαμένει νόμιμα στην Ελλάδα και είναι γονέας τέκνων ελληνικής υπηκοότητας | <input type="checkbox"/> |

(1) « 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 εαυτό του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών ».

* Τίθεται X στο αντίστοιχο τετραγωνίδιο.

3. Ποια είναι τα μέλη της οικογένειάς σας ;
(Συμπληρώστε τα στοιχεία τους στους κατωτέρω πίνακες)

Σύζυγος

Όνομα:				Επώνυμο:				
Όνομα πατέρα:				Επώνυμο πατέρα:				
Όνομα μητέρας:				Επώνυμο μητέρα:				
Αριθ. Δελτ. Ταυτ./Διαβατ.:			Α.Φ.Μ.:			Δ.Ο.Υ.:		
Α.Μ.Κ.Α.:			Ημ/νία γέννησης:			Χώρα γέννησης:		
Χώρα Υπηκοότητας:			Δημότης:	Νομός:			Δήμος:	Αριθμ. οικογ. μερίδας:
Δ/ση κατοικίας:	Νομός:			Δήμος:			Δημ.Ενότητα:	
Δημ./Τοπ. Κοινότητα:			Οδός:			Αριθ.:	Τ.Κ.:	
Τηλ.:				Δ/ση Ηλεκτρον. Ταχυδρ. (E-mail):				

Εξαρτώμενα τέκνα

1ο Τέκνο

Όνομα:				Αβάπτιστο:	<input type="checkbox"/>	Επώνυμο:			
Όνομα Πατέρα:				Όνομα μητέρας:					
Ημερομηνία γέννησης:			Χώρα γέννησης:			Χώρα Υπηκοότητας:			
Αριθ. Δελτ. Ταυτ./Διαβατ.:			Α.Φ.Μ.:			Α.Μ.Κ.Α.:			
Δημότης :	Νομός:			Δήμος:			Αριθμ. οικογ. μερίδας:		
Βαθμίδα εκπαίδευσης:						Ποσοστό αναπηρίας:			
Χώρα διαμονής:				Τέκνο από προηγ.γάμο :	<input type="checkbox"/>	Τέκνο αναγνωρισθέν:	<input type="checkbox"/>		
Κύρια ευθύνη διατροφής:				<input type="checkbox"/>	Αποκλειστική ευθύνη διατροφής:	<input type="checkbox"/>	Άγαμος:	<input type="checkbox"/>	

2ο Τέκνο

Όνομα:				Αβάπτιστο:	<input type="checkbox"/>	Επώνυμο:			
Όνομα Πατέρα:				Όνομα μητέρας:					
Ημερομηνία γέννησης:			Χώρα γέννησης:			Χώρα Υπηκοότητας:			
Αριθ. Δελτ. Ταυτ./Διαβατ.:			Α.Φ.Μ.:			Α.Μ.Κ.Α.:			
Δημότης :	Νομός:			Δήμος:			Αριθμ. οικογ. μερίδας:		
Βαθμίδα εκπαίδευσης:						Ποσοστό αναπηρίας:			
Χώρα διαμονής:				Τέκνο από προηγ.γάμο :	<input type="checkbox"/>	Τέκνο αναγνωρισθέν:	<input type="checkbox"/>		
Κύρια ευθύνη διατροφής:				<input type="checkbox"/>	Αποκλειστική ευθύνη διατροφής:	<input type="checkbox"/>	Άγαμος:	<input type="checkbox"/>	

3ο Τέκνο

Όνομα:		Αβάπτιστο: <input type="checkbox"/>	Επώνυμο:	
Όνομα Πατέρα:		Όνομα μητέρας:		
Ημερομηνία γέννησης:		Χώρα γέννησης:	Χώρα Υπηκοότητας:	
Αριθ. Δελτ. Ταυτ./Διαβατ.:		Α.Φ.Μ.:	Α.Μ.Κ.Α.:	
Δημότης :	Νομός:	Δήμος:	Αριθμ. οικογ. μερίδας:	
Βαθμίδα εκπαίδευσης:			Ποσοστό αναπηρίας:	
Χώρα διαμονής:		Τέκνο από προηγ.γάμο: :	<input type="checkbox"/>	Τέκνο αναγνωρισθέν: <input type="checkbox"/>
Κύρια ευθύνη διατροφής:	<input type="checkbox"/>	Αποκλειστική ευθύνη διατροφής:	<input type="checkbox"/>	Άγαμος: <input type="checkbox"/>

Ο Πίνακας με τα στοιχεία τέκνου αναπαράγεται ανάλογα με τον αριθμό των τέκνων.

4. Διαμένετε μόνιμα και συνεχώς την τελευταία δεκαετία στην Ελλάδα ; * ΝΑΙ ΟΧΙ
 Εάν όχι, παρακαλώ συμπληρώστε στον παρακάτω πίνακα τα διαστήματα (σε έτη) ανά χώρα διαμονής:

Χώρα διαμονής	Από έτος	Έως έτος

5. Εάν είστε υπήκοος τρίτης χώρας, διαμένετε **νόμιμα** στην Ελλάδα την τελευταία δεκαετία και μέχρι σήμερα ; * ΝΑΙ ΟΧΙ

Επίσης, δηλώνω ότι για κάθε μεταβολή στην οικογενειακή μου κατάσταση (π.χ. γάμος /θάνατος τέκνου, απώλεια της επιμέλειας και της κύριας ή αποκλειστικής ευθύνης διατροφής τέκνου, λόγω διαζυγίου ή για άλλο λόγο) ή σε περίπτωση αλλαγής κάποιου από τα στοιχεία μου ή μέλους της οικογένειάς μου, που συμπληρώθηκαν στους ανωτέρω αντίστοιχους πίνακες ή σε περίπτωση μόνιμης εγκατάστασής μου ή/και εξαρτώμενου τέκνου της οικογένειάς μου στο εξωτερικό, θα υποβάλω **εντός μηνός** ηλεκτρονική αίτηση/δήλωση μεταβολής μέσω του taxisnet και παράλληλα θα καταθέσω τα απαιτούμενα, κατά περίπτωση, δικαιολογητικά στα εξουσιοδοτημένα όργανα του ΟΓΑ.

Τραπεζικός λογαριασμός στον οποίο θα πιστώνεται το ποσό του επιδόματος.

ΑΡΙΘΜΟΣ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ IBAN : GR _ _ _ _ _

Α. ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΑΠΟΛΕΙΞΗ ΔΕΚΑΕΤΟΥΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ

(συμπληρώνονται 1 ή περισσότερα δικαιολογητικά έτσι ώστε συνολικά να αποδεικνύεται η δεκαετής διαμονή του υπόχρεου στην Ελλάδα)

1.	Έντυπα Ε1 δήλωσης φορολογίας εισοδήματος ή Εκκαθαριστικά σημειώματα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Βεβαίωση ασφαλιστικού φορέα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Βεβαίωση έναρξης και συνέχισης άσκησης ελεύθ.επαγγέλματος από αρμόδια Δ.Ο.Υ.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Θεωρημένο βιβλιάριο υγείας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Μισθωτήριο συμβόλαιο	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Βεβαίωση φοίτησης τέκνου στο σχολείο	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Έντυπα Ε1 δήλωσης φορολογίας εισοδήματος των γονέων του	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Θεωρημένο βιβλιάριο υγείας, ως προστατευόμενο μέλος ασφαλισμένου γονέα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Βεβαίωση φοίτησής του στο Γυμνάσιο ή Λύκειο	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Βεβαίωση του ΟΑΕΔ, αν είχε εγγραφεί στα μητρώα του	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	Άλλο δικαιολογητικό :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Β. ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΤΕΚΝΑ

1.	Βεβαίωση φοίτησης / Πιστοπ.σπουδών	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Ιατρική γνωμάτευση ΚΕΠΑ ή απόφαση Υγειονομικής Επιτροπής ΙΚΑ σε ισχύ (για ανάπηρο τέκνο)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Δικαστική απόφαση επιμέλειας ανήλικων τέκνων	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Δικαστική απόφαση ανάθεσης επιτροπείας ανήλικων τέκνων	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Γ. ΠΡΟΣΘΕΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΚΑΤΑ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥ

1.	Έγγραφο πιστοποίησης μόνιμης διαμονής πολίτη κράτους-μέλους της Ε.Ε.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Ειδικό δελτίο ταυτότητας ομογενούς σε ισχύ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Άδεια διαμονής σε ισχύ, για πολίτη χώρας του ΕΟΧ**, Ελβετό πολίτη και πολίτη άλλου κράτους (εκτός των ανωτέρω και της ΕΕ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Ειδικό δελτίο ταυτότητας αλλοδαπού πολιτικού φυγάδα και άδεια παραμονής αλλοδαπού	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Ειδικό δελτίο υπό ανοχή διαμονής αλλοδαπού που δεν έχει αναγνωριστεί ως πρόσφυγας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>