

ΑΙΤΗΣΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

(Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή την αίτηση - δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών - άρθρ. 8, παρ. 4 Ν. 1599/1986)

A. ΦΥΣΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ

ΕΠΩΝΥΜΟ.....
ΟΝΟΜΑ.....
ΟΝ. ΠΑΤΡΟΣ
Τόπος Κατοικίας.....
ΟΔΟΣ.....
Τ.Κ.....
Αρ. Δελτ. Ταυτότητας.....
Α.Φ.Μ.....
ΔΟΥ
ΤΗΛΕΦΩΝΟ.....

B. ΝΟΜΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ

ΕΠΩΝΥΜΙΑ.....
ΕΔΡΑ.....
ΚΑΔ.....
ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΣ.....
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ.....
ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ
ΤΟΠΟΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ.....
ΟΔΟΣ.....
Τ.Κ.....
Α.Δ.Τ.....
Α.Φ.Μ.....
ΔΟΥ.....
ΤΗΛΕΦΩΝΟ.....

*Για την υπαγωγή στη ρύθμιση πρέπει να καταβληθεί η πρώτη δόση εντός τριών (3) εργάσιμων ημερών από την ημερομηνία αίτησης υπαγωγής στη ρύθμιση και οι επόμενες δόσεις να καταβάλλονται έως την τελευταία εργάσιμη ημέρα των επομένων μηνών από την ημερομηνία αίτησης.

*Λογαριασμοί κατάθεσης:
ΕΘΝΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ: 843/540001-54
IBAN:GR5801108430000084354000154

ΤΡΑΠΕΖΑ ΠΕΙΡΑΙΩΣ: 5703-015205-490
IBAN:GR8801727030005703015205490

ALPHA BANK: 603 00 2001 0000 38
IBAN:GR50 0140 6030 6030 0200 1000 038
ή πληρωμή με ΔΙΑΣ (RF)
με αιτιολογία: ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΟΦΕΙΛΕΤΗ ΣΤΟ ΟΝΟΜΑ ΤΟΥ ΟΠΟΙΟΥ ΓΙΝΕΤΑΙ Η ΡΥΘΜΙΣΗ ΚΑΙ ΑΦΜ)

* Το ελάχιστο ποσό μηνιαίας δόσης της ρύθμισης δεν μπορεί να είναι μικρότερο των πενήντα (50) ευρώ.

*Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τους όρους και τις προϋποθέσεις ένταξης στη ρύθμιση, οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να απευθύνονται στην Ταμειακή Υπηρεσία του Δήμου Κέας τηλ. 2288360014, εργάσιμες ημέρες από 09:00 έως 14:00.

ΠΡΟΣ ΤΟ ΔΗΜΟ ΚΕΑΣ

Παρακαλώ όπως προβείτε στην (εφάπαξ/με δόσεις) ρύθμιση των βεβαιωμένων/ληξιπρόθεσμων οφειλών μου προς το **Δήμο Κέας**, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 25 του Ν. 5143/24 (ΦΕΚ 161 Α/11-10-2024).

Ειδικότερα στην περίπτωση ρύθμισης με δόσεις επιλέγω την εξής κατηγορία:

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΕΠΙΛΟΓΗ
α) εφάπαξ εξόφληση για ευάλωτους οφειλέτες	
β) από 2 έως 6 δόσεις για ευάλωτους οφειλέτες	
γ) από 7 έως 12 δόσεις για ευάλωτους οφειλέτες	
δ) από 13 έως 60 δόσεις για ευάλωτους οφειλέτες	
ε) έως 60 δόσεις για μη ευάλωτους οφειλέτες	

Υπεύθυνη Δήλωση: Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παραγράφου 6 του άρθρου 22 του Ν.1599/1986, δηλώνω ότι τα στοιχεία της αίτησής μου είναι ακριβή και αληθή. Σε περίπτωση ανακρίβειας γνωρίζω ότι θα έχω τις συνέπειες που προβλέπονται από τις διατάξεις του Ν. 1599/1986.

(σημ. Οι ευάλωτοι οφειλέτες θα προσκομίσουν τη βεβαίωση από το GOV.GR)

....., - -2024

Ο/Η Αιτών/ούσα