

## 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 .....

ΤΟΠΟΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ.....

ΟΔΟΣ.....

Τ.Κ.....

Α.Δ.Τ.....

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.*

*\* 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 ΠΕΤΡΟΥΠΟΛΗΣ τηλ. 2132024494., εργάσιμες ημέρες από 09:00 έως 14:00.*

### ΠΡΟΣ ΤΟ ΔΗΜΟ ΠΕΤΡΟΥΠΟΛΗΣ

Παρακαλώ όπως προβείτε στην ρύθμιση των βεβαιωμένων/ληξιπρόθεσμων οφειλών μου προς το **Δήμο Πετρούπολης**, που έχουν βεβαιωθεί έως την 31/10/2024, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 25 του Ν. 5143/24 (ΦΕΚ 161 Α/11-10-2024), συνολικού ποσού ..... €

εφάπαξ εξόφληση.

σε ..... (.....) δόσεις

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΑΠΑΛΛΑΓΗ
α) εφάπαξ εξόφληση για ευάλωτους οφειλέτες	95%
β) από 2 έως 6 δόσεις για ευάλωτους οφειλέτες	85%
γ) από 7 έως 12 δόσεις για ευάλωτους οφειλέτες	80%
δ) από 13 έως 60 δόσεις για ευάλωτους οφειλέτες	75%
ε) έως 60 δόσεις για μη ευάλωτους οφειλέτες	-

στην περίπτωση ευάλωτων οφειλετών σύμφωνα με την περ. α) του άρθρου 217 του ν. 4738/2020 (Α' 207), είναι απαραίτητη η προσκόμιση **βεβαίωσης** ευάλωτου οφειλέτη.

**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 αίτησης μου είναι ακριβή και αληθή. Σε περίπτωση ανακρίβειας γνωρίζω ότι θα έχω τις συνέπειες που προβλέπονται από τις διατάξεις του Ν. 1599/1986.

...../...../2024

**Ο/Η Αιτών/ούσα**

\*Τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα, που δηλώνετε στο παρόν Έντυπο/Αίτηση, θα τύχουν επεξεργασίας για σκοπούς εξέτασης και τυχόν υλοποίησης του αιτήματός σας. Τα εν λόγω δεδομένα που γνωστοποιείτε στο Δήμο, θα χρησιμοποιούνται προς εκπλήρωση των σκοπών αυτών, σύμφωνα με το πνεύμα των διατάξεων του κανονιστικού πλέγματος που διέπει την προστασία των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, ενώ δε θα γίνεται χρήση τους με ανήθικο τρόπο ή κατά παραβίαση των σχετικών διατάξεων. Σε περίπτωση που επιθυμείτε περαιτέρω ενημέρωση σχετικά με την προστασία των δεδομένων σας, μπορείτε να ανατρέξετε στην «ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΣΥΛΛΟΓΗΣ & ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΣΥΝΑΛΛΑΣΣΟΜΕΝΩΝ ΠΟΛΙΤΩΝ ΜΕ ΤΟ ΔΗΜΟ ΠΕΤΡΟΥΠΟΛΗΣ», η οποία βρίσκεται ανηρτημένη στην ιστοσελίδα του Δήμου.