**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ** **……201…**
**ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΤΗΣ ΟΓΑ**
**ΤΟΠ./ΔΗΜ. ΚΟΙΝΟΤΗΤΑΣ …..……..**
**Κ.Α.:……**

**ΕΝΤΥΠΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΤΡΑΠΕΖΑ ΠΕΙΡΑΙΩΣ**
**ΠΡΟΚΑΤΑΒΟΛΗ – ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΕΙΣΦΟΡΩΝ**
**ΓΙΑ ΑΛΙΕΡΓΑΤΗ / ΕΠΟΧΙΚΟ ΜΕΤΑΚΛΗΤΟ ΥΠΗΚΟΟ ΤΡΙΤΗΣ ΧΩΡΑΣ**
**(Ν. 4251/2014)**

**Κωδικός Μεγάλου Πελάτη: 649** *(Σ[illegible]ηρώνεται* **Α** *για Αλιεργάτη ή* **Ε** *για Εποχικό)*

**1. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΓΟΔΟΤΗ / ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ:**

**Α.Φ.Μ.: ……***

**……***
***Επωνυμία Επιχείρησης ή Επώνυμο*** ***Όνομα*** ***Όνομα Πατέρα***

**2. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΕΤΑΚΛΗΤΟΥ ΥΠΗΚΟΟΥ ΤΡΙΤΗΣ ΧΩΡΑΣ ΤΟΥ Ν. 4251/2014:**

**Αρ. Διαβατ.: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|***

**Ημερ. Γέννησης: |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|***

**Επώνυμο: ……***

**Όνομα: ……***

**Πατρώνυμο: ……....***

**Α.Φ.Μ.: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|**** **Α.Μ.Κ.Α.: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|****

**3. ΕΠΟΧΙΚΟΣ* :** ☐ **ΑΛΙΕΡΓΑΤΗΣ*:** ☐

**1ο δίμηνο - προκαταβολή:** **2[illegible]μηνο:** **3ο δ[illegible]ο:** **4ο δίμην[illegible]** **5ο δίμηνο:** ☐ ☐

(* Ανάλογα με την κατηγορία μετακλητού, τίθεται **Χ** στο αντίστοιχο τετραγωνίδιο. Η καταβολή εισφορών για το 4ο και 5ο δίμηνο αφορά μόνο στους αλιεργάτες.)

**4. ΠΛΗΡΩΤΕΕΣ ΕΙΣΦΟΡΕΣ:**

**Μήνες (προ)καταβολής εισφορών: ..……** **Ασφαλιστική κατηγορία: ……..**

**Ανάλυση εισφορών:**

**…….. x ……= € ……..**

**…….. x ……= € ……..**

**Σύνολο πληρωτέων εισφορών:** **€_____*(1)**

**Υπεύθυνη Δήλωση εργοδότη:**

Δηλώνω υπεύθυνα ότι τα ανωτέρω στοιχεία είναι αληθή. Σε περίπτωση που θα διαπιστωθεί ότι κατέβαλα εισφορές λιγότερες από τις απαιτούμενες, θα καταβάλω τις επί πλέον οφειλές που θα μου ζητηθούν από τον ΟΓΑ.

Ελέγχθηκαν τα ανωτέρω στοιχεία

**Ο δηλών εργοδότης** **Ο Ανταποκριτής ΟΓΑ**
**(Υπογραφή – Σφραγίδα)** **(Υπογραφή – Σφραγίδα)**

---

**Το έντυπο συμπληρώνεται σε όλα τα πεδία και υπογράφεται πριν από την προσκόμισή του στην Τράπεζα Πειραιώς. Οδηγίες για τη συμπλήρωση και τον υπολογισμό των εισφορών δίδονται στην πίσω σελίδα.**

*Υποχρεωτικά στοιχεία για Τράπεζα Πειραιώς.

** Θα συμπληρώνονται, εφόσον υπάρχουν.

Η αμοιβή της Τράπεζας Πειραιώς βαρύνει τον ασφαλισμένο.

## ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ ΤΟΥ ΕΝΤΥΠΟΥ

***ΤΟ ΕΝΤΥΠΟ ΑΥΤΟ ΕΚΔΙΔΕΤΑΙ ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΜΕΤΑΚΛΗΤΟΥΣ ΑΛΙΕΡΓΑΤΕΣ ΚΑΙ ΕΠΟΧΙΚΟΥΣ.***

(Εκδίδεται εις διπλούν. Το πρωτότυπο προσκομίζεται στην Τράπεζα Πειραιώς, ενώ αντίγραφό του φυλάσσει στο Αρχείο του ο Ανταποκριτής ΟΓΑ, για να ελέγξει το καταβληθέν ποσό, μετά την πληρωμή.)

**1.** Στην παράγραφο 1 συμπληρώνονται **υποχρεωτικά** ο Αριθμός Φορολογικού Μητρώου (Α.Φ.Μ.) και τα στοιχεία του Εργοδότη ή της Επιχείρησης με ελληνικούς ή λατινικούς χαρακτήρες (ανάλογα με τα στοιχεία – την επωνυμία του εργοδότη).

**2.** Στην παράγραφο 2 συμπληρώνονται **υποχρεωτικά** ο Αριθμός Διαβατηρίου, η ημερομηνία γέννησης (π.χ. η ημερομηνία 4/2/1975 θα γράφεται 04/02/1975) και ευανάγνωστα, τα στοιχεία του μετακλητού αλλοδαπού (Επώνυμο, Όνομα, Πατρώνυμο) με **λατινικούς** χαρακτήρες, όπως ακριβώς αναγράφονται στο διαβατήριο. Ο Α.Φ.Μ. και ο Α.Μ.Κ.Α., εφόσον υπάρχουν, συμπληρώνονται επιπλέον στα αντίστοιχα πεδία.

**ΠΡΟΣΟΧΗ: Η συμπλήρωση του Α.Φ.Μ. του εργοδότη και όλων των στοιχείων του υπηκόου τρίτης χώρας πρέπει να γίνεται σωστά και με ευκρινή στοιχεία.**

**3.** **Εποχικοί είναι οι υπήκοοι τρίτης χώρας που μετακαλούνται για διάστημα <u>έως έξι (6) μήνες</u>**

Ανάλογα με το είδος της καταβολής, τίθεται **x** στο αντίστοιχο τετραγωνίδιο της παραγράφου 3 (π.χ. αν αφορά σε προκαταβολή, σημειώνεται **x** στο 1ο τετραγωνίδιο, αν αφορά στις καταβολές εισφορών ανά δίμηνο του υπόλοιπου χρόνου μετάκλησης, τίθεται **x**, ανάλογα, στο 2ο, 3ο, 4ο ή 5ο τετραγωνίδιο).

Τόσο για τους **εποχικούς μετακλητούς όσο και τους αλιεργάτες, <u>προκαταβάλλονται</u>** εισφορές μόνο για δύο (2) μήνες και όχι για το σύνολο του χρόνου μετάκλησης. Οι εισφορές του υπόλοιπου χρόνου μετάκλησης <u>καταβάλλονται **ανά δίμηνο** από τον εργοδότη</u>.

**4.** Αναγράφεται το πλήθος των μηνών που αφορά η (προ)καταβολή.

Ασφαλιστική κατηγορία, σύμφωνα με τις σχετικές διατάξεις, ορίζεται τουλάχιστον η 5η.

Οι προσκαλούντες εργοδότες θα πρέπει να καταβάλουν για τους συγκεκριμένους μετακλητούς τις ασφαλιστικές εισφορές ως εξής: πλήθος μηνών (προ)καταβολής x ποσό μηνιαίας εισφοράς.

Αν ο χρόνος (προ)καταβολής αφορά σε δύο (2) διαφορετικά έτη, στην «ανάλυση εισφορών» συμπληρώνονται και οι δύο σειρές, διότι ισχύουν διαφορετικές τιμές εισφοράς για κάθε έτος (π.χ. για την περίπτωση χρόνου (προ)καταβολής μετάκλησης 2 μηνών, εκ των οποίων ο πρώτος μήνας αφορά στο έτος 2014 και ο δεύτερος στο έτος 2015, συμπληρώνεται αντίστοιχα:
1 **x** τιμές μηνιαίας εισφοράς έτους 2014 = € ……
1 **x** τιμές μηνιαίας εισφοράς έτους 2015 = € ……..).

**<u>ΠΡΟΣΟΧΗ</u>:**

**Το παρόν έντυπο για την Τράπεζα Πειραιώς (ΚΜΠ 649) χρησιμοποιείται:**

**1) για την προκαταβολή εισφορών <u>δύο (2) μηνών</u>: α) <u>των εποχικών</u> μετακλητών (δηλαδή των μετακλητών των οποίων η σύμβαση εργασίας είναι <u>μέχρι έξι (6) μήνες</u>) και β) των αλιεργατών**

**2) για την ανά δίμηνο πληρωμή των εισφορών του υπολοίπου χρόνου μετάκλησής τους.**

**Το έντυπο για την Τράπεζα Πειραιώς με <u>ΚΜΠ 608</u> θα ισχύει πλέον <u>μόνο</u> για προκαταβολή εισφορών μετακλητών που <u>δεν είναι αλιεργάτες ή εποχικοί</u>.**