

**Α Ι Τ Η Σ Η – 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)

**Περιγραφή αιτήματος:** «Πιστοποίηση δικαιούχου και Χορήγηση Μοναδικού Αριθμού Νησιώτη (ΜΑΝ) στο πλαίσιο του μέτρου “Μεταφορικό Ισοδύναμο”»

|              |   |                                       |                   |
|--------------|---|---------------------------------------|-------------------|
| <b>ΠΡΟΣ:</b> | Γενική Γραμματεία Αιγαίου και<br>Νησιωτικής Πολιτικής   | <b>ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ</b>             | <b>ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ</b> |
|              | Δ/ση Νησιωτικής Πολιτικής<br>Τμήμα Σχεδιασμού, Παρακολούθησης<br>και Εφαρμογής Νησιωτικής Πολιτικής | <i>Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία</i> |                   |

**Ταχ. Δ/ση ή fax :Μικράς Ασίας 2, 81100 Λέσβος, fax 2251041175**

|  |  |                   |           |
|--|--|-------------------|-----------|
| Ο – Η Όνομα*:                                  |  | Επώνυμο*:         |           |
| Όνομα Πατέρα*:                                 |  | Επώνυμο Πατέρα*:  |           |
| Όνομα Μητέρας*:                                |  | Επώνυμο Μητέρας*: |           |
| Αριθ. Δελτ. Ταυτότητας/<br>Αριθ. Διαβατηρίου*: |  | Εκδίδουσα Αρχή*:  |           |
| Ημερομηνία γέννησης <sup>(1*)</sup> :          |  | Τόπος Γέννησης*:  |           |
| Τόπος Κατοικίας*:                              |  | Οδός*:            |           |
|  |  | Αριθ*:            | ΤΚ*:      |
| Τηλ*:  |  | Fax:              | E – mail: |
| ΑΦΜ*:  |  | Αρμόδια ΔΟΥ*:     | ΑΜΚΑ*:    |

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ:**

**ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ<sup>(4)</sup> (για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης)** : Σε περίπτωση που δε συντάσσεται η εξουσιοδότηση στο παρόν έντυπο απαιτείται προσκόμιση εξουσιοδότησης με επικύρωση του γνήσιου της υπογραφής από δημόσια υπηρεσία ή συμβολαιογραφικού πληρεξουσίου.

|                       |  |          |  |
|-----------------------|--|----------|--|
| ΟΝΟΜΑ:                |  | ΕΠΩΝΥΜΟ: |  |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ: |  | ΑΔΤ:     |  |

|       |  |       |  |           |  |
|-------|--|-------|--|-----------|--|
| ΟΔΟΣ: |  | ΑΡΙΘ: |  | T.K:      |  |
| Τηλ:  |  | Fax:  |  | E – mail: |  |

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις <sup>(2)</sup>, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

---



---



---



---

(3) Εξουσιοδοτώ το ΚΕΠ (άρθρο 31 Ν. 3013/2002) να προβεί σε όλες τις απαραίτητες ενέργειες (αναζήτηση δικαιολογητικών κλπ) για τη διεκπεραίωση της υπόθεσής μου.

.....20.....

(4) Εξουσιοδοτώ τον/την πιο πάνω αναφερόμενο/η να καταθέσει την αίτηση ή/και να παραλάβει την τελική πράξη. (Διαγράφεται όταν δεν ορίζεται εκπρόσωπος)

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται ολογράφως και κατόπιν αριθμητικά, ως πλήρης εξαψήφιος αριθμός η ημερομηνία γέννησης: πχ η 7 Φεβρουαρίου 1999 γράφεται αριθμητικά: 070299

(2) «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».

**ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ  
ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

| <b>ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:</b>  | <b>ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ<br/>ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ</b> | <b>ΘΑ<br/>ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΤΕΙ</b> | <b>ΝΑ<br/>ΑΝΑΖΗΤΗΘΕΙ<br/>ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ<sup>(3)</sup></b> |
|---|-------------------------------------|----------------------------|---|
| 1. Έντυπο Ε1 της ωφελούμενης μονάδας, το οποίο να έχει υποβληθεί χειρόγραφα στην αρμόδια Δ.Ο.Υ.           |                                     |                            |   |
| 2. Ληξιαρχική πράξη θανάτου του υπόχρεου υποβολής φορολογικής δήλωσης (εφόσον συντρέχει αυτή η περίπτωση) |                                     |                            |   |

**ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ:**

1. Ο αιτών να έχει υποβάλει σε έντυπη μορφή τη φορολογική δήλωση για το προηγούμενο φορολογικό έτος με τους όρους της παρ. 2 του άρθρου 67 του ν. 4172/2013 είτε

2. Η φορολογική δήλωση της ωφελούμενης μονάδας να έχει υποβληθεί χειρόγραφα από τους κληρονόμους, λόγω θανάτου του υπόχρεου, και η αίτηση για χορήγηση ΜΑΝ υποβάλλεται από τον νέο υπόχρεο για υποβολή φορολογικής δήλωσης της ωφελούμενης μονάδας.

**ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ:**

Η αίτηση, και τα συνοδεύοντά αυτήν δικαιολογητικά, υποβάλλεται μέσα στις γενικές προθεσμίες υποβολής αιτήματος πιστοποίησης δικαιούχων Μεταφορικού Ισοδύναμο.

**ΧΡΟΝΟΣ:**

**ΚΟΣΤΟΣ:** Μηδέν

## ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ

|                            |   |                          |  |
|----------------------------|---|--------------------------|--|
| <b>Αίτημα:</b>             | «Πιστοποίηση δικαιούχου και Χορήγηση Μοναδικού Αριθμού Νησιώτη (ΜΑΝ) στο πλαίσιο του μέτρου Μεταφορικό Ισοδύναμο»                                       |                          |  |
| <b>Υπηρεσία Υποβολής:</b>  | Γενική Γραμματεία Αιγαίου και Νησιωτικής Πολιτικής, Διεύθυνση Νησιωτικής Πολιτικής, Τμήμα Σχεδιασμού, Παρακολούθησης και Εφαρμογής Νησιωτικής Πολιτικής |                          |  |
| <b>Αριθμ. Πρωτοκόλλου:</b> |   | <b>Ημ/νια αιτήματος:</b> |  |
| <b>Αρμόδιος Υπάλληλος:</b> | <b>Όνομα:</b>   | <b>Επώνυμο:</b>          |  |
| <b>Αιτών:</b>              | <b>Όνομα:</b>   | <b>Επώνυμο:</b>          |  |

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ  
ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

| ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:   | ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ<br>ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ | ΘΑ<br>ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΤΕΙ | ΝΑ<br>ΑΝΑΖΗΤΗΘΕΙ<br>ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ <sup>(3)</sup> |
|---|-----------------------------|--------------------|---|
| 1. Έντυπο Ε1 της ωφελούμενης μονάδας, το να έχει υποβληθεί χειρόγραφα στην αρμόδια Δ.Ο.Υ.                 |                             |                    |   |
| 2. Ληξιαρχική πράξη θανάτου του υπόχρεου υποβολής φορολογικής δήλωσης (εφόσον συντρέχει αυτή η περίπτωση) |                             |                    |   |

Για περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να απευθύνεστε στη Γενική Γραμματεία Αιγαίου και Νησιωτικής Πολιτικής

**ΧΡΟΝΟΣ:**

**ΚΟΣΤΟΣ: Μηδέν**

Ο Υπάλληλος (υπογραφή)

Ημερομηνία

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Με εντολή Υπουργού  
Διοικητικής Ανασυγκρότησης  
Ο Γενικός Γραμματέας

ΓΡΗΓΟΡΙΟΣ ΘΕΟΔΩΡΑΚΗΣ

Ο Αναπληρωτής Υπουργός  
Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής

ΝΕΚΤΑΡΙΟΣ ΣΑΝΤΟΡΙΝΙΟΣ