



**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. 1599/86)

Η Υπεύθυνη Δήλωση συμπληρώνεται και υπογράφεται υποχρεωτικά από τον/την αιτούντα/-ούσα. Στην περίπτωση που η Υπεύθυνη Δήλωση κατατίθεται από νόμιμο εκπρόσωπό του/της απαιτείται η θεώρηση του γνήσιου της υπογραφής του/της αιτούντος/-σας.

ΠΡΟΣ ⁽¹⁾ :	Το Υποκατάστημα ΙΚΑ-ΕΤΑΜ	Αριθμός Μητρώου ΙΚΑ-ΕΤΑΜ:							
Όνομα:		Επώνυμο:							
Όνομα & Επώνυμο Πατέρα:									
Όνομα & Επώνυμο Μητέρας:									
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :									
Τόπος Γέννησης:									
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας (ή Διαβατηρίου, για αλλοδαπούς):							Τηλ.:		
Τόπος κατοικίας:		Οδός:		Αριθ.:		Τ.Κ.:			
Αριθμός τηλεομοιτύπου (FAX):		Διεύθυνση Ηλεκτρον. Ταχυδρομείου (e-mail):							
Α.Φ.Μ.:		Δ.Ο.Υ.:							
IBAN ⁽⁴⁾ :									

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽³⁾ που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, καθώς και τα οριζόμενα στις **διατάξεις του άρθρου 38 του Ν.3996/2011, δηλώνω ότι τα ασφαλιστικά στοιχεία μου ή του/της θανόντος/-ούσας, είναι τα εξής:**

Στον ακόλουθο πίνακα συμπληρώνονται οι φορείς κύριας ασφάλισης, το χρονικό διάστημα έναρξης και λήξης της ασφάλισης σε αυτούς, καθώς και οι ημέρες ασφάλισης για τις οποίες έχουν καταβληθεί οι αντίστοιχες ασφαλιστικές εισφορές.

ΦΟΡΕΙΣ ΚΥΡΙΑΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	ΧΡΟΝΙΚΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ		ΗΜΕΡΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ
	ΑΠΟ	ΕΩΣ	
1.			
2.			
3.			
4.			
ΣΥΝΟΛΟ			

Έλαβα γνώση και αποδέχομαι τα εξής:

- Στην περίπτωση διαδοχικής ασφάλισης που η αίτηση για σύνταξη έχει υποβληθεί μέχρι **31/12/2010** εάν δεν δικαιωθώ σύνταξης από τους προηγούμενους του τελευταίου ασφαλιστικού οργανισμού, τότε εφόσον ο τελευταίος φορέας είναι το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, θα μου

χορηγήσει σύνταξη: **α)** εάν έχω πραγματοποιήσει στην ασφάλισή του 1000 ημέρες εργασίας οποτεδήποτε, από τις οποίες 300 την τελευταία 5ετία πριν από την υποβολή της αίτησης για σύνταξη ή τη διακοπή της απασχόλησης, για περιπτώσεις συνταξιοδότησης λόγω γήρατος ή αναπηρίας και 300 ημέρες εργασίας οποτεδήποτε για περιπτώσεις συνταξιοδότησης λόγω θανάτου, **β)** εάν συμπληρώνω με το συνολικό χρόνο της διαδοχικής ασφάλισης τις προϋποθέσεις συνταξιοδότησης από το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ.

- ii. **Στην περίπτωση διαδοχικής ασφάλισης που η αίτηση για σύνταξη έχει υποβληθεί από 1/1/2011 και μετά** εάν δεν δικαιωθώ σύνταξης από τους προηγούμενους του τελευταίου ασφαλιστικούς οργανισμούς, τότε εφόσον ο τελευταίος φορέας είναι το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, θα μου χορηγήσει σύνταξη: **α)** εάν έχω πραγματοποιήσει στην ασφάλισή του 1000 ημέρες εργασίας οποτεδήποτε, από τις οποίες 300 την τελευταία 5ετία πριν από την υποβολή της αίτησης για σύνταξη ή τη διακοπή της απασχόλησης, για περιπτώσεις συνταξιοδότησης λόγω γήρατος και 300 ημέρες εργασίας οποτεδήποτε για περιπτώσεις συνταξιοδότησης λόγω θανάτου ή αναπηρίας, **β)** εάν συμπληρώνω με το συνολικό χρόνο της διαδοχικής ασφάλισης τις προϋποθέσεις συνταξιοδότησης από το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ.
- iii. **Στην περίπτωση που μου χορηγηθεί προσωρινή σύνταξη με ποσό μεγαλύτερο από αυτό που δικαιούμαι να λάβω με την οριστική απόφαση συνταξιοδότησης, θα επιστρέψω τις διαφορές ποσών με παρακράτηση του ¼ της μηνιαίας σύνταξής μου μέχρι την εξόφληση.**
- iv. **Στην περίπτωση που μου καταβληθεί προσωρινή σύνταξη με τα στοιχεία που δηλώνω και προσκομίζω και στη συνέχεια διαπιστωθεί ότι αυτά είναι ανακριβή ή αναληθή και δεν δικαιούμαι να λάβω σύνταξη, εκτός των προβλεπόμενων κυρώσεων του άρθρου 8 του Ν. 1599/1986), υποχρεούμαι, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 3 του άρθρου 38 του Ν. 3996, να επιστρέψω εντόκως στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ κάθε αχρεωστήτως καταβληθείσα παροχή. Εάν διαπιστωθεί ότι δεν έχω δικαίωμα συνταξιοδότησης και μου έχει καταβληθεί προσωρινή σύνταξη χωρίς υπαιτιότητά μου, υποχρεούμαι, σύμφωνα με τις ανωτέρω διατάξεις να επιστρέψω άτοκα κάθε αχρεωστήτως καταβληθείσα παροχή.**

Ο/ Η δηλ.....

(Υπογραφή)

ΕΠΕΞΗΓΗΣΕΙΣ:

1. Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα όπου απευθύνεται η Υπεύθυνη Δήλωση.
2. Αναγράφεται ολογράφως.
3. « 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.»
4. Αναγράφεται στην πρώτη σελίδα του Τραπεζικού Λογαριασμού.
5. Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου, η Δήλωση συνεχίζεται και υπογράφεται από τον δηλούντα ή τη δηλούσα.

.....

 (5)

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ:

1. Η Υπηρεσία δεν υποχρεούται να μου χορηγήσει Προσωρινή Σύνταξη στην περίπτωση που:
 - Υπάρχει προφανής έλλειψη των νόμιμων προϋποθέσεων.
 - Δεν έχουν κατατεθεί απαραίτητα δικαιολογητικά.
 - Λαμβάνω ταυτοχρόνως και άλλη σύνταξη.
 - Δεν έχω διακόψει την εργασία μου κατά την ημερομηνία υποβολής της αίτησης για συνταξιοδότηση.
 - Για τη συνταξιοδότησή μου εφαρμόζονται οι Κοινοτικοί Κανονισμοί 1408/71 και 574/72 και οι Κανονισμοί των Διμερών Συμβάσεων & το συνταξιοδοτικό μου δικαίωμα δεν θεμελιώνεται με βάση τους ελληνικούς χρόνους.
 - Είναι απαραίτητη η προηγούμενη αναγνώριση χρόνων ασφάλισης για τη συμπλήρωση των προϋποθέσεων συνταξιοδότησης (π.χ., χρόνος αναγνώρισης στρατιωτικής υπηρεσίας)
 - Αιτούμαι σύνταξη λόγω θανάτου ασφαλισμένου τέκνου μου.
2. Η έναρξη της προθεσμίας καταβολής προσωρινής σύνταξης σε περιπτώσεις συνταξιοδότησης λόγω αναπηρίας ή γήρατος σε ειδικές κατηγορίες ασφαλισμένων (π.χ. τυφλοί, νεφροπαθείς κ.α.) καθορίζεται από το χρόνο στον οποίο οριστικοποιείται η κρίση των Υγειονομικών Επιτροπών.

