### 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)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ΠΡΟΣ(1): | **ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΡΙΟ ΧΙΟΥ** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ο – Η Όνομα: |  | | | | | Επώνυμο: | | | |  | | | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Πατέρα: | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Μητέρας: | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Ημερομηνία γέννησης(2): | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Τόπος Γέννησης: | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας: | | | |  | | | | Τηλ: | | |  | | | | | |
| Τόπος Κατοικίας: | |  | | | Οδός: | |  | | | | | | Αριθ: |  | ΤΚ: |  |
| Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax): | | |  | | | | | | Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου  (Εmail): | | |  | | | | | |

|  |
| --- |
| Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις (3, που προβλέπονται από τIς διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι: |
| **Α)** Δεν έχω καταδικαστεί για έγκλημα κατά της περιουσίας ή σχετιζόμενο με χρηματοπιστωτικές δραστηριότητες και ειδικότερα για τοκογλυφία, αισχροκέρδεια, απάτη, απιστία, δωροδοκία, δόλια χρεοκοπία, εκβίαση, κλοπή, λαθρεμπορία, πλαστογραφία, υπεξαίρεση, καταδολίευση δανειστών, έκδοση ακάλυπτων επιταγών, νομιμοποίηση εσόδων από παράνομες δραστηριότητες και σύσταση εγκληματικής οργάνωσης  Ή έχω καταδικαστεί για τις εξής αξιόποινες πράξεις: |
| **Β)** Δεν έχει κατατεθεί σε βάρος μου αίτηση για πτώχευση και αναγκαστική διαχείριση και δεν έχω πτωχεύσει ούτε έχω τεθεί σε αναγκαστική διαχείριση ή έχω πτωχεύσει και έχω αποκατασταθεί.  Επίσης δεν τελεί σε πτώχευση ή σε διαδικασία κήρυξης πτώχευσης η εταιρεία με την επωνυμία:  «…………………………………………………………………………………………………………………»  Συμπληρώνεται η επωνυμία της εταιρείας αν η δήλωση γίνεται για νομικό πρόσωπο. |
| **Γ)** Δεν έχω τεθεί σε στερητική ή επικουρική δικαστική συμπαράσταση. |
| **Δ)** Δεν είμαι μεσίτης ασφαλίσεων ή αντασφαλίσεων,ασφαλιστικός διαμεσολαβητής που ασκεί ως δευτερεύουσα δραστηριότητα την ασφαλιστική διαμεσολάβηση, δημόσιος, δημοτικός, κοινοτικός, υπάλληλος ΝΠΔΔ ή ασφαλιστικός υπάλληλος ή Γενικός Δ/ντης ή Δ/ντης ή εκπρόσωπος ημεδαπής ή αλλοδαπής ασφαλιστικής ή αντασφαλιστικής επιχείρησης. |

Ημερομηνία: ……………….20……

Ο - Η Δηλ…...

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(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 εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.