### 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 ΚΟΖΑΝΗΣ |
| 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 της διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω:Ως νόμιμος εκπρόσωπος της εταιρείας Ασφαλιστικών Πρακτόρων με την επωνυμία …………………………………. Και Αρ. ΓΕΜΗ ……………………………… αιτούμαι την εγγραφή της εταιρείας στο ειδικό μητρώο των ασφαλιστικών διαμεσολαβητών του Επιμελητηρίου Κοζάνης και δηλώνω ότι οι εταίροι της εταιρείας είναι οι παρακάτω:- (ονοματεπώνυμο, ποσοστό συμμετοχής % και ΑΦΜ)- (ονοματεπώνυμο, ποσοστό συμμετοχής % και ΑΦΜ)Υπάρχουν στενοί δεσμοί μεταξύ των εταίρων της εταιρείας Ασφαλιστικών Πρακτόρων (αν υπάρχουν να αναλυθούν και ποιοι είναι αυτοί οι δεσμοί, συγγένεια, σύζυγος και μεταξύ ποιών εταίρων) και διαβεβαιώνω ότι οι ανωτέρω στενοί δεσμοί δεν επηρεάζουν την αποτελεσματική άσκηση των εποπτικών καθηκόντων της αρμόδιας αρχής |

***ή***

δεν υπάρχουν στενοί δεσμοί μεταξύ των εταίρων της εταιρείας Ασφαλιστικών Πρακτόρων

Ημερομηνία: ………….

Ο Δηλών

(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.