



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 ΚΥΚΛΑΔΩΝ						
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:	T.K.:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (E-mail):			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις⁽³⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν.1599/1986, δηλώνω ότι:

Α) «Δεν έχω καταδικαστεί σε φυλάκιση τουλάχιστον τριών (3) μηνών για έγκλημα κατά της περιουσίας ή σχετιζόμενο με χρηματοπιστωτικές δραστηριότητες και ειδικότερα για αισχροκέρδεια, απάτη, απιστία, δωροδοκία, δόλια χρεωκοπία, εκβίαση, κλοπή, λαθρεμπορία, πλαστογραφία, υπεξαίρεση και καθ' υποτροπή έκδοση ακάλυπτων επιταγών.»

ή «Έχω καταδικαστεί για τις εξής αξιόποινες πράξεις:

.....
.....»

Β) «Δεν τελώ σε πτώχευση και σε διαδικασία κήρυξης πτώχευσης»

«Επίσης δεν τελεί σε πτώχευση και σε διαδικασία κήρυξης πτώχευσης η εταιρεία με την επωνυμία (Η επωνυμία της εταιρείας συμπληρώνεται σε περίπτωση που δηλώνεται μη πτώχευση νομικού προσώπου).

Γ) «Δεν έχω τεθεί σε ολική ή μερική, στερητική ή επικουρική δικαστική συμπαράσταση»

Δ) «Έχω συνάψει ασφάλιση επαγγελματικής αστικής ευθύνης, σύμφωνα με το άρθρο 4 παρ.1, 4 και 7 του Π.Δ. 190/ 2006» (βλ. δεύτερη σελίδα).

«Επίσης, δεν είμαι δημόσιος, δημοτικός, κοινοτικός υπάλληλος, υπάλληλος ΝΠΔΔ, ασφαλιστικός υπάλληλος ή Γενικός Διευθυντής ή Διευθυντής ή εκπρόσωπος ασφαλιστικής επιχείρησης»

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΥΠΑΡΞΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ

Επωνυμία:	
Α.Φ.Μ. Ασφαλισμένου:	
Ιδιότητα Διαμεσολάβησης:	☐ Ασφαλιστικός Σύμβουλος ☐ Συντονιστής Ασφαλιστικών Συμβούλων ☐ Ασφαλιστικός Πράκτορας ☐ Μεσίτης Ασφαλίσεων
Διεύθυνση/Έδρα Ασφαλισμένου:	
Ασφαλιστική Εταιρεία:	
Χρονική Περίοδος Ασφάλισης:	Από έως
Αριθμός Συμβολαίου:	
Ημερομηνία Αναδρομικής Κάλυψης: (Σημείωση: Σε περίπτωση έναρξης δραστηριότητας σε μεταγενέστερη ημερομηνία, αναδρομική κάλυψη θα δίδεται από την ημερομηνία αυτή ή δεν θα δίδεται καθόλου σε περίπτωση νέου επαγγελματία)	15/01/2005
Παράταση Περιόδου Αναγγελίας Ζημίας:	Πέντε (5) έτη
Ανώτατα Όρια Ευθύνης: (Σημείωση: Η ασφαλιστική σύμβαση μπορεί να προβλέπει μεγαλύτερα ανώτατα όρια ευθύνης από αυτά που προβλέπει ο νόμος)	1.250.618 Ευρώ ανά ζημία (ή απαίτηση) 1.875.927 Ευρώ συνολικά (αθροιστικά)
Απαλλαγή: (Σημείωση: Η ασφαλιστική σύμβαση μπορεί να προβλέπει μικρότερη απαλλαγή από αυτήν που ορίζει ο νόμος ή/και καθόλου απαλλαγή)	Ευρώ ανά ζημία (ή απαίτηση), σύμφωνα με τους όρους της ασφαλιστικής σύμβασης
Γεωγραφικά Όρια:	Ευρωπαϊκή Ένωση και Ε.Ο.Χ.
Εφαρμοστέο Δίκαιο:	Ελληνικό

Ημερομηνία / /

Ο-Η Δηλ

(Υπογραφή)

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