**Γ) ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΔΗΛΩΣΗΣ Υ/Δ ΟΠΟΥ ΔΗΛΩΝΟΝΤΑΙ ΤΑ ΕΞΟΔΑ ΠΟΥ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΘΗΚΑΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ/ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΟΣ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ**

**(Μόνο για τις επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται εντός και εκτός ΠΠΕΛ)**

**ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΚΕΙΜΕΝΟΥ ΥΠΕΥΘΥΝΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ**



**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): | ΕΥΔ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ | | | | | | | | | | | | |
| 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 τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, ως νόμιμος εκπρόσωπος και εκ μέρους της επιχείρησης ………………… …………………………………………………………………..……………………………………….. με ΑΦΜ……………………………στα πλαίσια του έργου με Κωδ: ………………………..δηλώνω ότι: | | | | | | | | | | | | | |
| * Το σύνολο των εξόδων που πραγματοποιήθηκαν για τη λειτουργία της/των εγκαταστάσεων/υποκαταστημάτων στην Περιφέρεια Πελοποννήσου για το διαχειριστικό έτος (χρήση) 2019 ανέρχεται στο ποσό των ……………….………. € υπολογιζόμενα σύμφωνα με τα οριζόμενα στον οδηγό της παρούσας πρόσκλησης (βλέπε κεφ. 4) * Το πλήθος των εργαζομένων (ΣΕΑ) που απασχολήθηκαν συνολικά στην επιχείρηση για το έτος 2019 ανέρχεται σε …………. ΣΕΑ * Το πλήθος των εργαζομένων (ΣΕΑ) που απασχολήθηκαν αθροιστικά στην/στις εγκαταστάσεις/υποκαταστήματα εντός της Περιφέρειας Πελοποννήσου κατά το έτος 2019 ανέρχεται σε …………… ΣΕΑ | | | | | | | | | | | | | |

Ημερομηνία: ……….20……

Για την επιχείρηση

-Ο-

Νόμιμος Εκπρόσωπος

(σφραγίδα επιχείρησης, στοιχεία

Νόμιμου εκπροσώπου, 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.