

ΠΡΟΣ (Υπηρεσία Σ.ΕΠ.Ε.)		ΑΡΙΘΜΟΣ – ΗΜ/ΝΙΑ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ (Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία)							
			Ημέρα	Μήνας	Έτος				

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗΣ
για μείωση 80% επί του προστίμου
(περ. α΄ της παρ. 1Α του άρθρου 24 του ν. 3996/2011)

ΑΦΟΡΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΒΟΛΗ

- Δεδουλευμένων αποδοχών
- Επιδομάτων εορτών και αδειας
- Αναδρομικών αποδοχών (ως παραβίαση όρων Συλλογικής Σύμβασης Εργασίας, Διαιτητικής Απόφασης ή Υπουργικής Απόφασης)
- Αποδοχών διαθεσιμότητας
- Προσαυξήσεων για εργασία κατά Κυριακές και αργίες
- Προσαυξήσεων για εργασία κατά τη νύχτα
- Αποζημίωσης για απασχόληση εκτός έδρας
- Μισθών – ημερομισθίων, βάσει Συλλογικής Σύμβασης Εργασίας, Διαιτητικής Απόφασης ή Υπουργικής Απόφασης ή βάσει ατομικής συμφωνίας
- Αμοιβής εργασίας που παρέχεται κατά την έκτη ημέρα της εβδομάδας με προσαύξηση, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις κατά παράβαση πενθημέρου
- Επιδόματος γάμου σε χήρους, διαζευγμένους και άγαμους γονείς

Αριθμός – Ημερομηνία πρωτοκόλλου Πράξης Επιβολής Προστίμου (Π.Ε.Π.)							
	Ημέρα	Μήνας	Έτος				

Ημερομηνία παραλαβής/κοινοποίησης της Π.Ε.Π. (ελέγχεται από την Υπηρεσία και σε περίπτωση ψευδούς δήλωσης βεβαιώνεται ολόκληρο το ποσό του προστίμου)							
	Ημέρα	Μήνας	Έτος				

ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΓΟΔΟΤΗ

Α.Φ.Μ.										ΑΡΜΟΔΙΑ Δ.Ο.Υ.						
ΦΥΣΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ	ΝΑΙ		ΟΧΙ							Α.Μ.Ε./Α.Μ.Ο.Ε.						
ΕΠΩΝΥΜΙΑ Ή ΕΠΩΝΥΜΟ																
ΟΝΟΜΑ								ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ								
ΔΙΑΚΡΙΤΙΚΟΣ ΤΙΤΛΟΣ																
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ (ΕΔΡΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ ΓΙΑ ΝΟΜΙΚΑ ΠΡΟΣΩΠΑ)																
Τ.Κ.								ΔΗΜΟΣ								
ΤΗΛΕΦΩΝΟ								E-MAIL								

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΓΟΔΟΤΗ	ΦΥΣΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ		ΝΟΜΙΜΟΥ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ		
------------------------------------	-------------------------	--	---------------------------	--	--

Α.Φ.Μ.										ΑΡΜΟΔΙΑ Δ.Ο.Υ.						
ΕΠΩΝΥΜΟ								ΟΝΟΜΑ								
ΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΡΟΣ								ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ								
ΕΠΩΝΥΜΟ ΜΗΤΡΟΣ								ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ								
ΕΠΩΝΥΜΟ ΣΥΖΥΓΟΥ								ΟΝΟΜΑ ΣΥΖΥΓΟΥ								
ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	/	/						ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ								
ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ																

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ											
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ											
Τ.Κ.										ΔΗΜΟΣ	
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ											
ΤΗΛΕΦΩΝΟ										E-MAIL	
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ											
ΤΥΠΟΣ	ΔΕΛΤΙΟ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΗΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ				ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟ		ΑΔΕΙΑ ΔΙΑΜΟΝΗΣ ΑΛΛΟΔΑΠΟΥ				
	ΕΙΔΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ΟΜΟΓΕΝΟΥΣ				ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΧΩΡΩΝ ΕΥΡΩΠΑΙΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ						
ΑΡΙΘΜΟΣ					ΕΚΔΟΥΣΑ ΑΡΧΗ						
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ			/ /		ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΛΗΞΗΣ ΙΣΧΥΟΣ			/ /			
ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ / ΑΡ. ΠΡΩΤ. ΑΙΤΗΣΗΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ ΑΛΛΟΔΑΠΟΥ											
ΕΙΔΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ											

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΔΗΛΩΣΗΣ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗΣ

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του ν. 1599/1986, δηλώνω ότι έχει γίνει πλήρης και ολοσχερής εξόφληση των οφειλών, για τις οποίες εξεδόθη η υπ' αριθμ. πρωτ./.....-.....-20..... Π.Ε.Π. και παρακαλώ όπως με αιτιολογημένη πράξη σας προβείτε σε μείωση κατά **80% επί του προστίμου της προαναφερθείσας Π.Ε.Π.**, σύμφωνα με την περ. α' της παρ. 1Α του άρθρου 24 του ν. 3996/2011.

Συνημμένα υποβάλλονται τα εξής:

- Αποδεικτικό τράπεζας, το οποίο περιλαμβάνει:
- το όνομα του καταθέτη εργοδότη,
 - το όνομα του δικαιούχου του λογαριασμού, εργαζομένου,
 - την αιτιολογία κατάθεσης και
 - την ημερομηνία κατάθεσης.
1. Γραμμάτιο δημόσιας κατάθεσης στο Ταμείο Παρακαταθηκών και Δανείων, το οποίο πρέπει να περιέχει:
- το όνομα του καταθέτη εργοδότη,
 - το όνομα του δικαιούχου του λογαριασμού, εργαζομένου,
 - την αιτιολογία κατάθεσης και
 - την ημερομηνία κατάθεσης.
2. Αποδεικτικό επίδοσης στον εργαζόμενο της παρακατάθεσης (σε περίπτωση αδυναμίας κατάθεσης σε τραπεζικό λογαριασμό για οποιονδήποτε λόγο).

ΠΡΟΣΟΧΗ:

- Αποσπάσματα πάγιων εντολών μέσω ηλεκτρονικής τραπεζικής δεν γίνονται δεκτά.**
- Το οφειλόμενο ποσό πρέπει να καταβληθεί **εντός προθεσμίας εξήντα (60) ημερών από την κοινοποίηση της Π.Ε.Π.**, διαφορετικά θα βεβαιωθεί **ολόκληρο** το ποσό του προστίμου.
- Η επανάληψη κάποιας εκ των παραβάσεων, για τις οποίες επιβλήθηκε το πρόστιμο, μέσα σε διάστημα τεσσάρων ετών από τη διενέργεια του αρχικού ελέγχου, θεωρείται υποτροπή και συνεπάγεται τη μη χορήγηση της έκπτωσης του 80%.

.....
(Τόπος)
...../...../20....

Βεβαιώνεται¹ το γνήσιο της υπογραφής του
..... ΤΟΥ
..... με Α.Δ.Τ.
.....,/...../20....
(Τόπος)

**ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΕΡΓΟΔΟΤΗ /
ΝΟΜΙΜΟΥ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ²**

(σφραγίδα επιχείρησης)

¹ Όταν την υπεύθυνη δήλωση προσκομίζει τρίτος, πρέπει να έχει βεβαιωθεί το γνήσιο της υπογραφής του νομίμου εκπροσώπου.

² Όταν την υπεύθυνη δήλωση προσκομίζει ο νόμιμος εκπρόσωπος αυτοπροσώπως, υπογράφει ενώπιον του υπαλλήλου, ο οποίος και βεβαιώνει το γνήσιο της υπογραφής.