

ΤΑΥΦΕ ΝΠΙΔ

ΤΑΜΕΙΟ

ΑΛΛΗΛΟΒΟΗΘΕΙΑΣ

ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ

ΕΡΓΑΣΙΩΝ

ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ ΠΑΡΟΧΩΝ

- ΥΠΑΓΩΓΗΣ ΣΤΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΗ
- ΒΕΒΑΙΩΣΗΣ ΚΑΙ ΕΙΣΠΡΑΞΗΣ ΕΙΣΦΟΡΩΝ

2017

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

### ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΤΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ

Ο Κλάδος Πρόνοιας του Ταμείου Επικουρικής Ασφαλίσεως Υπαλλήλων Φαρμακευτικών Εργασιών (ΤΕΑΥΦΕ ΝΠΔΔ) ιδρύθηκε το 1960 με την 86215/Ε.2778/29-12-1959 Απόφαση Υπουργού Εργασίας (ΦΕΚ Β' 13/15-01-1960) και εντάχθηκε στο ΤΕΑΥΦΕ ΝΠΔΔ με λογιστική και οικονομική αυτοτέλεια.

Με τον Ν.3655/2008 εντάχθηκε ως τομέας Πρόνοιας Υπαλλήλων Φαρμακευτικών Εργασιών (ΤΠΥΦΕ) στο Ταμείο Πρόνοιας Ιδιωτικού Τομέα (ΤΑΠΙΤ) – ΝΠΔΔ, επίσης με λογιστική και οικονομική αυτοτέλεια.

Με την υπ' αρ. 442/27-09-2012 απόφαση του ΔΣ του ΤΑΠΙΤ και μετά από εισήγηση του Αντιπροέδρου του, κ. Γεράσιμου Κονιδάρη, αποφασίστηκε η μετατροπή του τομέα Πρόνοιας Υπαλλήλων Φαρμακευτικών Εργασιών του ΤΑΠΙΤ ΝΠΔΔ σε ΝΠΙΔ σύμφωνα με το άρθρο 6, παρ. 20 του Ν.3029/2002.<sup>1</sup>

Για την ίδρυση του ΤΑΥΦΕ ΝΠΙΔ, σύμφωνα με το Ν.3029/2002 άρθρο 6 παρ. 20 και το Ν.3655/2008, δεν προβλέπεται πρόταση ή οποιαδήποτε άλλη ενέργεια επισπεύδουσας ή μη συνδικαλιστικής οργάνωσης. Απαιτείται υποχρεωτικά απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του κάθε Ταμείου Ν.Π.Δ.Δ. (Ν.3655/2008, άρθρο 138, παρ. 8)<sup>2</sup> και απλώς έκφραση γνώμης των οικείων συνδικαλιστικών οργανώσεων των ασφαλισμένων (Ν.3232/2004, άρθρο 22, παρ. 7, εδάφιο 1)<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Σύμφωνα με το άρθρο 6, παρ. 20 του Ν.3029/2002, «υφιστάμενα ταμεία ασφάλισης τα οποία λειτουργούν ως ΝΠΔΔ ή κλάδοι αυτών που χορηγούν παροχές οι οποίες δεν εμπίπτουν στο πλαίσιο δημόσιας, κύριας και επικουρικής ασφάλισης και για τις οποίες καταβάλλονται εισφορές μόνο από τους εργαζόμενους, μετατρέπονται σε ΝΠΙΔ με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, μετά από αίτηση που υποβάλλει προς αυτούς το Διοικητικό Συμβούλιο εκάστου ταμείου.

Με την ίδια κοινή απόφαση εγκρίνεται και το καταστατικό του ΝΠΙΔ.

Τα εν λόγω ταμεία με αποφάσεις των Διοικητικών τους Συμβουλίων, ύστερα από αναλογιστική μελέτη η οποία και υποβάλλεται προς έγκριση στους Υπουργούς Οικονομίας και Οικονομικών και Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, καθορίζουν το ύψος των παρεχόμενων εφάπαξ βοηθημάτων για τους ασφαλισμένους και τους συνταξιούχους τους, διασφαλίζοντας την αναλογιστική ισορροπία κάθε ταμείου.»

<sup>2</sup>Ν.3655/2008, άρθρο 138, παρ. 8, «8 ...μετά από αίτηση που υποβάλλει προς αυτούς το Διοικητικό Συμβούλιο κάθε Ταμείου.»

<sup>3</sup>Ν.3232/2004, άρθρο 22, παρ. 7, εδάφιο 1 «στο τέλος της παρ. 20 «Για την μετατροπή των Ταμείων, πλην των αναφερόμενων στα ανωτέρω εδάφια προϋποθέσεων, απαιτείται και γνώμη των Διοικητικών Συμβουλίων των οικείων συνδικαλιστικών οργανώσεων των οικείων συνδικαλιστικών οργανώσεων των ασφαλισμένων τους...»

Στην προκειμένη περίπτωση οι οικείες δευτεροβάθμιες συνδικαλιστικές οργανώσεις των ασφαλισμένων στον κλάδο του φαρμάκου, κατά το χρόνο λήψης της απόφασης, εξέφρασαν η μία θετική και η άλλη αρνητική γνώμη.

Με την υπ' αρ. Φ.30123/οικ.28567/918 κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης & Πρόνοιας (ΦΕΚ 3259/Β/20-12-2013), ο ΤΠΥΦΕ του ΤΑΠΙΤ ΝΠΔΔ μετατράπηκε σε ΝΠΙΔ υποχρεωτικής κοινωνικής ασφάλισης με την επωνυμία «Ταμείο Αλληλοβοήθειας Υπαλλήλων Φαρμακευτικών Εργασιών» με διακριτικό τίτλο (ΤΑΥΦΕ ΝΠΙΔ), σύμφωνα με:

(α) το Ν.3029/2002, άρθρο 6, παρ. 20, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει

(β) την υπ' αρ. 442/27.09.2012 απόφαση του ΔΣ του ΤΑΠΙΤ ΝΠΔΔ με την οποία εγκρίθηκε το Καταστατικό του Ταμείου και μετά από γνώμες των συνδικαλιστικών οργανώσεων των ασφαλισμένων και

(γ) την εγκεκριμένη αναλογιστική μελέτη από την αρμόδια Διεύθυνση Αναλογιστικών Μελετών της ΓΓΚΑ του Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας.

Με την υπ' αρ. Φ.30123/οικ.28567/918 Κ.Υ.Α. των Υπουργών Οικονομικών και Εργασίας, Κοινωνική Ασφάλισης και Πρόνοιας δημοσιεύτηκε το Καταστατικό του Ταμείου στο ΦΕΚ με αριθμό 3259/20.12.2013 (Τεύχος Β').

Με την υπ' αρ. 33/2014 διαταγή της Ειρηνοδίκη Αθηνών επικυρώθηκε το ως άνω Καταστατικό του Ταμείου και σύμφωνα με το υπ' αρ. 365/2014 πιστοποιητικό του Γραμματέα του Πρωτοδικείου Αθηνών ενεγράφη το Ταμείο στο βιβλίο σωματείων του Πρωτοδικείου Αθηνών με αριθμό μητρώου 29919.

Το ΤΑΥΦΕ αποτελεί καθολικό διάδοχο του μετατρεπόμενου Τομέα Πρόνοιας Υπαλλήλων Φαρμακευτικών Εργασιών του ΝΠΔΔ Ταμείο Πρόνοιας Ιδιωτικού Τομέα (ΤΑΠΙΤ), και υπεισέρχεται στα πάσης φύσεως δικαιώματα και υποχρεώσεις αυτού.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

### ΝΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

Το ΤΑΥΦΕ αποτελεί Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου (Ν.Π.Ι.Δ.) μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα και ειδικότερα αλληλοβοηθητικό ταμείο υποχρεωτικής κοινωνικής ασφάλισης.

Το βασικό, νομικό - θεσμικό πλαίσιο που διέπει τη διοίκηση, οργάνωση και λειτουργία του είναι:

- ο Ν.3655/2008 (Διοικητική και οργανωτική μεταρρύθμιση του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης και λοιπές ασφαλιστικές διατάξεις), άρθρο 138 παρ. 8,
- ο Ν.3029/2002 (Μεταρρύθμιση Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης), άρθρο 6 παρ. 20, όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 35 παρ. 6 του Ν.3220/2004, το άρθρο 22 παρ. 7 του Ν.3232/2004 και το άρθρο 63 παρ. 3 του Ν.3518/2006,
- οι κατ' εξουσιοδότηση των διατάξεων αυτών Υπουργικές Αποφάσεις,
- οι διατάξεις των άρθρων 33-39 του ΒΔ 20<sup>ης</sup>/05/1920 (ΦΕΚ 112/A/20-05-1920),
- οι διατάξεις του Αστικού Κώδικα,
- οι διατάξεις του Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας,
- οι διατάξεις του Κώδικα Διοικητικής Δικονομίας,
- οι διατάξεις του Κώδικα Διοικητικής Διαδικασίας,
- ο Ν. 1405/1983 (Επέκταση της διαδοχικής ασφάλισης στους εργαζομένους που μετακινούνται από τον ιδιωτικό τομέα στο δημόσιο, τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου (ν.π.δ.δ.) και τους οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης (Ο.Τ.Α.) και αντίστροφα και άλλες διατάξεις), άρθρο 12 παρ. 3,
- ο Ν. 4093/2012 (Έγκριση Μεσοπρόθεσμου Πλαισίου Δημοσιονομικής Στρατηγικής 2013–2016 – Επείγοντα Μέτρα Εφαρμογής του Ν. 4046/2012 και του Μεσοπρόθεσμου Πλαισίου Δημοσιονομικής Στρατηγικής 2013–2016), άρθρο 1 υποπαράγραφος IA.5 περίπτωση 2,
- το ΝΔ 4202/1961 (Περί διατηρήσεως των εκ της κοινωνικής ασφαλίσεως δικαιωμάτων εις περιπτώσεις μεταβολής ασφαλιστικού φορέως),
- το ΠΔ 80/1997 (Κλαδικό Λογιστικό Σχέδιο για τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης) σε συνδυασμό με τα Διεθνή Λογιστικά Πρότυπα,

- η KYA με αριθμό Φ.30123/οικ.28567/918 (Φ.Ε.Κ. 3259/20.12.2013 – Τεύχος Β’), η οποία αποτελεί το Καταστατικό του ΤΑΥΦΕ,
- ο Ν. 4336/2015,
- ο Ν. 4387/2016,
- καθώς και η γενικότερη ασφαλιστική νομοθεσία όπου δεν αντιστρατεύεται το Καταστατικό του Ταμείου και τον παρόντα Κανονισμό.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3**

### **ΣΚΟΠΟΣ**

Σκοπός του ΤΑΥΦΕ ΝΠΙΔ (στο εξής, Ταμείο) είναι :

- (α) η απονομή εφάπαξ χρηματικού βοηθήματος λόγω συνταξιοδότησης υπό τις προϋποθέσεις που αναφέρονται στο Κεφάλαιο 4 του παρόντος,
- (β) η επιστροφή των εισφορών ή μέρους αυτών στους ασφαλισμένους στις αναφερόμενες στο άρθρο 16 του Καταστατικού περιπτώσεις.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4**

### **ΑΣΦΑΛΙΣΗ**

#### **4.1. ΥΠΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΗ**

Η ασφάλιση στο Ταμείο είναι υποχρεωτική και η ιδιότητα του ασφαλισμένου δεν εξαρτάται και δεν συνδέεται σε καμία περίπτωση με τη συμμετοχή τού ασφαλισμένου σε συνδικαλιστική οργάνωση ή σε επαγγελματική ένωση εργαζομένων. Η υπαγωγή κάθε εργαζόμενου στην ασφάλιση του Ταμείου είναι υποχρεωτική και αυτοδίκαιη από την ημερομηνία ανάληψης της ασφαλιστέας εργασίας.

Στο Ταμείο μεταφέρονται όλα τα δικαιώματα και οι υποχρεώσεις των ασφαλισμένων και συνταξιούχων του Τομέα Πρόνοιας Υπαλλήλων Φαρμακευτικών Εργασιών (ΤΠΥΦΕ) του ΝΠΔΔ ΤΑΠΙΤ ανεξάρτητα από τη χρονική περίοδο ασφάλισής τους. Οι παραπάνω ασφαλισμένοι από την έναρξη λειτουργίας του Ταμείου διέπονται από τις διατάξεις του Καταστατικού του ΤΑΥΦΕ ΝΠΙΔ.

Στην ασφάλιση του Ταμείου υπάγονται υποχρεωτικά:

- I. Οι υποχρεωτικά ασφαλισμένοι του «Τομέα Πρόνοιας Υπαλλήλων Φαρμακευτικών Εργασιών» του ΝΠΔΔ «Ταμείο Πρόνοιας Ιδιωτικού Τομέα (ΤΑΠΙΤ)» κατά την ημέρα ίδρυσης του Ταμείου.
- II. Όλοι οι υπάλληλοι των φαρμακευτικών βιομηχανιών, εργαστηρίων παραγωγής φαρμακευτικών προϊόντων, φαρμακαποθηκών, φαρμακείων, πρατηρίων και αντιπροσωπειών φαρμακευτικών ειδών, εφόσον παρέχουν ασφαλιστέα εργασία.
- III. Οι υπάλληλοι των φαρμακευτικών υπηρεσιών του Κράτους που συνδέονται με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου και των οργανισμών Δημοσίου ή Ιδιωτικού Δικαίου, εφόσον υπάγονται για την κύρια ασφάλιση στον ΕΦΚΑ (πρώην ΙΚΑ-ΕΤΑΜ) και παρέχουν ασφαλιστέα στο Ταμείο εργασία, όπως περιγράφεται στην παράγραφο II του παρόντος.

#### **4.1.1. ΕΙΔΙΚΗ ΓΝΩΜΟΔΟΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΥΠΑΓΩΓΗΣ ΣΤΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΗ**

Στο Ταμείο συνίσταται Ειδική Γνωμοδοτική Επιτροπή Υπαγωγής στην ασφάλιση, που εξετάζει σε πρώτο βαθμό όλες τις υποθέσεις σχετικά με την υπαγωγή ή μη στην ασφάλιση. Η επιτροπή αυτή είναι τριμελής και αποτελείται από τον Διευθυντή Παροχών, ως Πρόεδρο, και μέλη τον Διευθυντή Εσόδων και το Διευθυντή Μητρώου. Συνεπικουρείται από τη Νομική Υπηρεσία. Έργο της επιτροπής είναι, μεταξύ άλλων, να εξειδικεύει και να ελέγχει οτιδήποτε έχει σχέση με την υπαγωγή ή μη στην ασφάλιση φυσικού ή νομικού προσώπου τόσο κατά το στάδιο της ασφάλισης όσο και κατά το στάδιο της χορήγησης παροχών.

Το Ταμείο είναι αποκλειστικά αρμόδιο να αποφασίζει για την υπαγωγή ή μη στην ασφάλιση και δεν δεσμεύεται από αποφάσεις άλλων φορέων κύριας ή επικουρικής ασφάλισης ή πρόνοιας, συνεκτιμώντας πάντοτε την πραγματική ασφαλιστέα εργασία.

#### **4.2. ΕΝΑΡΞΗ ΚΑΙ ΛΗΞΗ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ**

Η έναρξη της ασφάλισης στο Ταμείο αρχίζει από την ημερομηνία που ο ασφαλισμένος αναλαμβάνει ασφαλιστέα στο Ταμείο εργασία.

Η λήξη της ασφάλισης επέρχεται όταν ο ασφαλισμένος δεν παρέχει ασφαλιστέα εργασία στο Ταμείο ή απωλέσει την ιδιότητα του ασφαλισμένου, σύμφωνα με το άρθρο 6 του καταστατικού του ΤΑΥΦΕ ΝΠΙΔ.

#### **4.3. ΜΟΡΦΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ - ΧΡΟΝΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ – ΔΙΑΔΟΧΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ**

Ως χρόνος ασφάλισης νοείται ο χρόνος που διένυσε ο ασφαλισμένος σύμφωνα με τα οριζόμενα στο Κεφάλαιο 1 του παρόντος.

Ειδικότερα ο χρόνος ασφάλισης διακρίνεται:

##### **A) Πραγματική Ασφάλιση**

A1) Είναι ο χρόνος που πραγματοποιήθηκε στην ασφάλιση του κλάδου Πρόνοιας του πρώην ΤΕΑΥΦΕ ΝΠΔΔ του τομέα Πρόνοιας Υπαλλήλων Φαρμακευτικών Εργασιών του τ. ΤΑΠΙΤ ΝΠΔΔ και στο ΤΑΥΦΕ ΝΠΙΔ από ιδρύσεως του 20/12/2013 και εντεύθεν,

A2) ο χρόνος που διαρκεί η ασφαλιστέα στο Ταμείο απασχόληση κατά το άρθρο 3 του Καταστατικού.

Για την θεμελίωση της εφάπαξ παροχής και τον καθορισμό του ποσού του εφάπαξ ως πραγματικός χρόνος λογίζεται ο χρόνος που καταβλήθηκαν εισφορές και συντρέχουν οι νόμιμες προϋποθέσεις.

#### **Β) Προαιρετική Ασφάλιση**

Είναι ο χρόνος που ασφαλίζεται προαιρετικά ο εργαζόμενος σύμφωνα με το άρθρο 3, παρ. 4 του Καταστατικού. Για την έγκριση της προαιρετικής ασφάλισης απαιτείται αίτημα του ασφαλισμένου και σχετική εισήγηση προς το ΔΣ μετά από γνώμη της Ειδικής Γνωμοδοτικής Επιτροπής του Κεφαλαίου 4, παράγραφος 4.1.1 του παρόντος Κανονισμού. Ο χρόνος αυτός υπολογίζεται για τη θεμελίωση του δικαιώματος και τον καθορισμό του ποσού του εφάπαξ βοηθήματος, εφόσον έχουν καταβληθεί οι ασφαλιστικές εισφορές και συντρέχουν οι νόμιμες προϋποθέσεις.

#### **Γ) Διαδοχική ασφάλιση**

Είναι ο χρόνος ασφάλισης σε περισσότερα Ταμεία, Κλάδους ή Λογαριασμούς που χορηγούν εφάπαξ παροχές, ανεξάρτητα από την νομική μορφή που κάθε φορά ισχύει. Ο χρόνος αυτός προσμετρείται για την θεμελίωση μόνο του δικαιώματος της εφάπαξ παροχής, κατ' εφαρμογή του άρθρου 12 παρ.3 του Ν.1405/1983 και του ΝΔ 4202/1961.

#### **Δ) Εικονική Ασφάλιση**

Είναι ο χρόνος ασφάλισης στο Ταμείο, που στηρίζεται σε απατηλή ενέργεια ή συμπεριφορά καθώς και σε δόλο. Το χρονικό διάστημα εντοπίζεται και η ασφάλιση δεν λαμβάνεται υπ' όψιν για τη θεμελίωση ή τον υπολογισμό της εφάπαξ παροχής.

#### **Ε) Τυπική ασφάλιση**

Είναι ο χρόνος που διανύθηκε στην ασφάλιση του Ταμείου ελλείψει των προϋποθέσεων υπαγωγής στην ασφάλισή του. Υπολογίζεται ως χρόνος Τυπικής Ασφάλισης στο Ταμείο, εφ' όσον παρήλθε τριετία από την έναρξή του, κατεβλήθησαν οι προβλεπόμενες ασφαλιστικές εισφορές, δεν διατυπώθηκε έγγραφη αντίρρηση του Ταμείου ή δεν αμφισβητείται από άλλο οργανισμό εφάπαξ παροχής. Στις περιπτώσεις αυτές, ο

χρόνος τυπικής ασφάλισης λαμβάνεται υπ' όψιν για τη θεμελίωση και τον υπολογισμό της εφάπαξ παροχής. Σε αντίθετη περίπτωση το Ταμείο υποχρεούται να διαγράψει από τα μητρώα του τον ασφαλισμένο, να ακυρώσει την ασφάλιση και να επιστρέψει άτοκα τις εισφορές.

#### **4.4. ΑΠΩΛΕΙΑ ΙΔΙΟΤΗΤΑΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ**

Απώλεια της ιδιότητας του ασφαλισμένου επέρχεται:

1. Αυτοδίκαια επί θεμελίωσης δικαιώματος σε εφάπαξ βοήθημα λόγω αποχωρήσεως από το επάγγελμα και καταβολής του βοηθήματος αυτού.
2. Αυτοδίκαια επί επιστροφής των εισφορών κατά τα προβλεπόμενα στο άρθρο 16 του καταστατικού του Ταμείου.
3. Αυτοδίκαια αν πάψουν να συντρέχουν οι προϋποθέσεις απόκτησης της ιδιότητας του ασφαλισμένου.

#### **4.5. ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ**

Οι ασφαλισμένοι υποχρεούνται να παρέχουν στο Ταμείο κάθε πληροφορία και κάθε στοιχείο που μπορεί να καταστήσει ευχερή και αποτελεσματική την άσκηση του ελέγχου για την υπαγωγή στην ασφάλιση του Ταμείου. Το Ταμείο διατηρεί το δικαίωμα να λαμβάνει από τους εργοδότες, τους φορείς κύριας ή επικουρικής ασφάλισης ή πρόνοιας, καθώς και από κάθε άλλη δημόσια υπηρεσία κάθε συμπληρωματικό στοιχείο που κρίνεται αναγκαίο για την ολοκλήρωση του ελέγχου.

Κάθε ασφαλισμένος υποχρεούται να κοινοποιεί αμέσως εγγράφως ή ηλεκτρονικά στο Ταμείο κάθε μεταβολή που επέρχεται στην επαγγελματική και οικογενειακή του κατάσταση ή κάθε άλλο στοιχείο που είναι σε θέση να επιφέρει αλλαγή, αναστολή ή διακοπή στην ασφάλιση ή στην παροχή που δικαιούται. Οφείλουν δε, οι ασφαλισμένοι να παρακολουθούν τακτικά και να ενημερώνονται από την ιστοσελίδα του Ταμείου και τις υπηρεσίες του για την ασφαλιστική τους κατάσταση.

#### **4.6. ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΤΩΝ ΕΡΓΟΔΟΤΩΝ**

Οι εργοδότες οφείλουν να κοινοποιούν αμέσως, εγγράφως και ηλεκτρονικά, στο Ταμείο πριν την ανάληψη εργασίας την εκ μέρους τους απασχόληση προσώπου που ασφαλίζεται υποχρεωτικά στο Ταμείο. Οφείλουν επίσης να γνωστοποιούν άμεσα κάθε μεταβολή της εργασιακής του σχέσης που επηρεάζει την ασφάλιση του ίδιου και των προστατευόμενων μελών της οικογένειάς του. Προς τον σκοπό αυτό οφείλουν να παρακολουθούν τακτικά και να ενημερώνονται από την ιστοσελίδα του Ταμείου και τις υπηρεσίες του για την ασφαλιστική κατάσταση των εργαζομένων τους που ασφαλίζονται στο Ταμείο και να συμμορφώνονται σύμφωνα με τις εγκυκλίους, τον παρόντα Κανονισμό, το Καταστατικό και την εν γένει ασφαλιστική νομοθεσία.

Οι εργοδότες υποχρεούνται να παρέχουν στο Ταμείο κάθε πληροφορία και κάθε στοιχείο που μπορεί να καταστήσει ευχερή και αποτελεσματική την άσκηση του ελέγχου των υπαλλήλων για την υπαγωγή στην ασφάλιση του Ταμείου. Το Ταμείο διατηρεί το δικαίωμα να λαμβάνει από τους ασφαλισμένους, τους φορείς κύριας ή επικουρικής ασφάλισης, καθώς και από κάθε άλλη δημόσια υπηρεσία κάθε συμπληρωματικό στοιχείο που κρίνεται αναγκαίο για την ολοκλήρωση του ελέγχου.

Το ΔΣ του Ταμείου, προκειμένου να καταστήσει ευχερή και αποτελεσματική την άσκηση του ελέγχου σχετικά με την υπαγωγή στην ασφάλιση του ταμείου, την είσπραξη των εσόδων του, την ορθή καταχώριση των εισφορών του, καθώς και την διασταύρωση στοιχείων, ύστερα από εισήγηση του αρμοδίου οργάνου, δύναται να αποφασίζει την επιβολή κυρώσεων προς τους μη συνεργάσιμους εργοδότες.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

### ΜΗΤΡΩΟ

#### 5.1.ΜΗΤΡΩΟ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ

Το Ταμείο τηρεί Μητρώο Ασφαλισμένων σε έντυπη και ηλεκτρονική μορφή.

Από 1/7/2016 χορηγεί αυτοτελώς Αριθμό Μητρώου Ασφαλισμένου (ΑΜΑ).

Για κάθε νέα πρόσληψη ο εργοδότης οφείλει να αποστέλλει άμεσα και πριν την ανάληψη εργασίας το Απογραφικό Δελτίο Ασφαλισμένου (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 8.1.1) με επισυναπτόμενα:

α) Φωτοτυπία Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας Ασφαλισμένου

β) Αναγγελία πρόσληψης (έντυπο Ε3)

Το Ταμείο καταχωρίζει όλα τα απαραίτητα στοιχεία των ασφαλισμένων και συγκεκριμένα:

- τα στοιχεία ταυτότητας του ασφαλισμένου,
- τον αριθμό Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (ΑΜΚΑ),
- τον Αριθμό Φορολογικού Μητρώου (ΑΦΜ),
- τον Αριθμό Μητρώου Ασφαλισμένου (ΑΜΑ) ΕΦΚΑ (πρώην ΙΚΑ-ΕΤΑΜ),
- την ημερομηνία έναρξης ασφάλισης στον κύριο φορέα,
- την ημερομηνία έναρξης ασφάλισης στο Ταμείο,
- το απογραφικό δελτίο ασφαλισμένου,
- την οικογενειακή κατάσταση του ασφαλισμένου,
- τυχόν μεταβολές της εργασιακής και οικογενειακής κατάστασης και κάθε άλλο σχετικό έγγραφο που αφορά στον ασφαλισμένο.

#### 5.2.ΜΗΤΡΩΟ ΕΡΓΟΔΟΤΩΝ

Για κάθε νέα επιχείρηση ή για κάθε μεταβολή στοιχείων εργοδότη, ο εργοδότης οφείλει να αποστέλλει συμπληρωμένο το συνημμένο Απογραφικό Δελτίο Εργοδότη (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 8.1.2), με επισυναπτόμενα:

α) Έναρξη εργασιών από την Εφορία

β) Φωτοτυπία Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας των υπευθύνων της επιχείρησης

γ) Πίνακα Προσωπικού (Έντυπο E4)

δ) Καταστατικό, εφ' όσον πρόκειται για εταιρεία (ΟΕ, ΕΕ, ΕΠΕ, κλπ.)

Από 1/7/2016 το Ταμείο χορηγεί αυτοτελώς Αριθμό Μητρώου Εργοδότη (ΑΜΕ).

Το Ταμείο καταχωρίζει όλα τα απαραίτητα στοιχεία των εργοδοτών και συγκεκριμένα:

- την επωνυμία του εργοδότη, -
- την έδρα της επιχείρησής, -
- τον Αριθμό Φορολογικού Μητρώου (ΑΦΜ),
- τον Αριθμό Μητρώου Εργοδότη (ΑΜΕ/ΑΜΟΕ) ΕΦΚΑ (πρώην ΙΚΑ-ΕΤΑΜ),
- την έναρξη εργασιών στη ΔΟΥ,
- τις μεταβολές εργασιών και κάθε άλλη σχετική πληροφορία, που αφορά στον εργοδότη.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

### ΕΙΣΦΟΡΕΣ

#### 6.1. ΠΑΛΑΙΟΙ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΙ

Η εισφορά των παλαιών ασφαλισμένων, οι οποίοι ασφαλίστηκαν για πρώτη φορά σε οποιονδήποτε φορέα κύριας ασφάλισης (πλην ΟΓΑ και ΝΑΤ) πριν την 1/1/1993, ανέρχεται σε ποσοστό ύψους 2% επί των μικτών αποδοχών τους. Ο υπολογισμός των εισφορών καθορίζεται με βάση τις μικτές αποδοχές του ασφαλισμένου στον ΕΦΚΑ (πρώην ΙΚΑ-ΕΤΑΜ), οι οποίες δεν μπορούν να ξεπερνούν το εκάστοτε ανώτατο όριο ασφαλιστέων αποδοχών.

#### 6.2. ΝΕΟΙ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΙ

Η εισφορά των νέων ασφαλισμένων, οι οποίοι ασφαλίστηκαν για πρώτη φορά σε οποιονδήποτε φορέα κύριας ασφάλισης (πλην ΟΓΑ και ΝΑΤ) μετά την 1/1/1993, ανέρχεται σε ποσοστό ύψους 4% επί των μικτών αποδοχών τους. Ο υπολογισμός των εισφορών καθορίζεται με βάση τις μικτές αποδοχές του ασφαλισμένου στον ΕΦΚΑ (πρώην ΙΚΑ-ΕΤΑΜ), οι οποίες δεν μπορούν να ξεπερνούν το εκάστοτε ανώτατο όριο ασφαλιστέων αποδοχών.

#### 6.3. ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΕΙΣΦΟΡΩΝ

Η εισφορά του ασφαλισμένου υπέρ του Ταμείου παρακρατείται υποχρεωτικά από τον εργοδότη κατά την καταβολή των αποδοχών του ασφαλισμένου και αποδίδεται από αυτόν στο Ταμείο **εντός τριάντα (30) ημερών από τη λήξη του μήνα στον οποίο αντιστοιχούν οι αποδοχές, δηλαδή εντός του επόμενου μήνα.**

Οι εισφορές που αντιστοιχούν στο επίδομα αδείας, το Δώρο Πάσχα και το Δώρο Χριστουγέννων καταβάλλονται ως εξής :

- Εισφορά Δώρου Πάσχα: έως 30 Ιουνίου του ιδίου έτους

- Εισφορά Δώρο Χριστουγέννων: έως 28 Φεβρουαρίου του επόμενου έτους
- Εισφορά επιδόματος αδείας: έως 31 Οκτωβρίου του ίδιου έτους

#### **6.4.ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΙΣΠΡΑΞΗΣ ΕΙΣΦΟΡΩΝ**

Ο εργοδότης υποχρεούται να καταθέσει τα αντίστοιχα ασφάλιστρα αποκλειστικά στον λογαριασμό της Εθνικής Τράπεζας της Ελλάδος που διαθέτει το Ταμείο (αριθμός λογαριασμού 040/546699-75). Συγκεκριμένα υποχρεούται να καταθέσει γραμμάτιο είσπραξης, κατάσταση ασφαλίστρων και συμπληρωμένο το ενημερωτικό έντυπο πληρωμής μηνιαίων εισφορών του Ταμείου εντός των προβλεπόμενων προθεσμιών της παραγράφου 3.3. του παρόντος Κανονισμού.

Οι ανωτέρω καταστάσεις ασφαλίστρων για τους εργοδότες που απασχολούν περισσότερους από 10 υπαλλήλους αποστέλλονται υποχρεωτικά και σε μορφή αρχείου ASCII (.txt ή .dat), ηλεκτρονικά στο εξής e – mail: [protokollo@tayfe.gr](mailto:protokollo@tayfe.gr).

Σε περίπτωση που η κατάθεση των ασφαλίστρων γίνεται μέσω εμβάσματος, ο εργοδότης οφείλει να αναγράφει υποχρεωτικά στην αιτιολογία του εμβάσματος τον 18ψήφιο αριθμό της κωδικοποίησης καταβολών και ταυτόχρονα να αποστέλλει στο email: [protokollo@tayfe.gr](mailto:protokollo@tayfe.gr) το αντίγραφο του εμβάσματος, την κατάσταση ασφαλίστρων και το αντίστοιχο αρχείο ASCII.

Για κάθε ημέρα καθυστέρησης μετά τη λήξη της ως άνω προθεσμίας καταβολής των εισφορών ο εργοδότης βαρύνεται με τον εκάστοτε ισχύοντα νόμιμο τόκο υπερημερίας.

Ο εργοδότης είναι υπεύθυνος για τον σωστό υπολογισμό των εισφορών, την ορθή καταβολή σύμφωνα με την σχετική νομοθεσία και τις υποδείξεις του Ταμείου και την καταβολή των εισφορών στο σωστό λογαριασμό του Ταμείου. Παράλληλα, θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη τυχόν συμβάσεις εργασίας και διαιτητικές αποφάσεις που ενδεχόμενα διέπουν τους υπαλλήλους του.

Το ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 8.1.3α και το ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 8.1.3β περιέχουν υπόδειγμα της κατάστασης ασφαλίστρων και του ενημερωτικού εντύπου πληρωμής μηνιαίων εισφορών του Ταμείου, αντίστοιχα.

## **6.5. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΕΙΣΦΟΡΩΝ**

Το Ταμείο διενεργεί τακτικούς και έκτακτους ελέγχους στην έδρα των εργοδοτών και στους χώρους εργασίας των ασφαλισμένων, προκειμένου να διαπιστώνει την τήρηση των υποχρεώσεών τους έναντι του Ταμείου. Οι έλεγχοι στην έδρα των εργοδοτών και στους χώρους εργασίας των ασφαλισμένων πραγματοποιούνται από υπαλλήλους του Ταμείου κατόπιν εντολής του ΔΣ.

Στην έννοια του υπαλλήλου περιλαμβάνονται και οι ορκωτοί ελεγκτές του Ταμείου που ενεργούν με ειδική εντολή του ΔΣ του Ταμείου. Ο έλεγχος γίνεται με κάθε πρόσφορο στοιχείο που επιτρέπει την εξακρίβωση της τήρησης των υποχρεώσεων των εργοδοτών και ασφαλισμένων στο Ταμείο. Ενδεικτικά, γίνεται διασταύρωση με τις Αναλυτικές Περιοδικές Δηλώσεις και τα μητρώα του ΕΦΚΑ (πρώην ΙΚΑ-ΕΤΑΜ) ή άλλων οργανισμών κύριας και επικουρικής ασφάλισης ή πρόνοιας, με τα στοιχεία των συστημάτων ΕΡΓΑΝΗ, ΑΤΛΑΣ, ΗΛΙΟΣ, με την ΗΔΙΚΑ ΑΕ., με τα στοιχεία των Δημόσιων Οικονομικών Υπηρεσιών (εκκαθαριστικά, δηλώσεις, καταστάσεις ΚΕΠΥΟ κ.λπ.), τα μητρώα ασφαλισμένων και εργοδοτών, τα στοιχεία ισολογισμού, τις μισθολογικές καταστάσεις κ.λπ.

Σε περίπτωση που ασφαλισμένος αναλάβει μη ασφαλιστέα στο Ταμείο εργασία, υποχρεούται να ενημερώσει εντός τριών (3) μηνών το Ταμείο. Σε περίπτωση που συνταξιούχος αναλάβει οποιαδήποτε εργασία, υποχρεούται να ενημερώσει άμεσα το Ταμείο. Σε περίπτωση δε, που παρέχει ασφαλιστέα εργασία, ασφαλίζεται υποχρεωτικά εκ νέου στο Ταμείο. Σε όλες τις ανωτέρω περιπτώσεις το Ταμείο ενημερώνει σχετικά τους αντίστοιχους φορείς κύριας και επικουρικής ασφάλισης και πρόνοιας.

Το Ταμείο διατηρεί το δικαίωμα να προβαίνει σε επιτόπιους ελέγχους προκειμένου να διακριβώσει την ταυτότητα των ασφαλισμένων και την ορθή ασφάλισή τους.

Σε περίπτωση μη τήρησης των παραπάνω στοιχείων ή άρνησης των εργοδοτών να χορηγήσουν τα στοιχεία για τον έλεγχο, ο αρμόδιος υπάλληλος του Ταμείου εκδίδει κατ' εκτίμηση πράξη επιβολής εισφορών (ΠΕΕ), πράξη επιβολής πρόσθετων τελών (ΠΕΠΤ) ή και πράξη επιβολής τόκων υπερημερίας (ΠΕΤΥ) και ακολουθείται η διαδικασία βεβαίωσης της οφειλής.

Κατά των ΠΕΕ, ΠΕΠΤ και ΠΕΤΥ ο εργοδότης έχει δικαίωμα να υποβάλει ένσταση ενώπιον του ΔΣ του Ταμείου εντός της προβλεπόμενης προθεσμίας των 60 ημερών.

## **6.6.ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΕΙΣΦΟΡΩΝ**

Μετά την πάροδο των 60 ημερών από την ημερομηνία παραλαβής των πράξεων καταλογισμού οι εισφορές βεβαιώνονται αυτοδίκαια ως οφειλές και καθίστανται απαιτητές. Η βεβαίωση των εισφορών γίνεται με απόφαση του εξουσιοδοτημένου από το ΔΣ οργάνου. Κατά της απόφασης αυτής επιτρέπεται η υποβολή αίτησης αναθεώρησης στο ΔΣ του Ταμείου εντός προθεσμίας 60 ημερών από τότε που κοινοποιήθηκε η απόφαση στον υπόχρεο.

Για τον καταλογισμό των εισφορών και την επιβολή των προσαυξήσεων – τόκων υπερημερίας απαιτείται προηγούμενη κλήση του υπόχρεου σε ακρόαση. Συγκεκριμένα, οι αρμόδιες υπηρεσίες του Ταμείου πριν από την έκδοση των πράξεων καταλογισμού, καλούν με επιστολή, φαξ ή ηλεκτρονικό ταχυδρομείο τον υπόχρεο πληρωμής των εισφορών να προσέλθει στο Ταμείο, να ενημερωθεί για την οφειλή, να προσκομίσει τα αντίστοιχα δικαιολογητικά και σε κάθε περίπτωση να εκθέσει τις απόψεις του σχετικά με την οφειλή.

Το ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 8.1.4 περιέχει υπόδειγμα τέτοιας έγγραφης πρόσκλησης.

Το ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 8.1.5α και το ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 8.1.5β περιέχουν υποδείγματα για τις βεβαιώσεις των οφειλόμενων εισφορών (ΠΕΠΤ, ΠΕΤΥ).

Η αναγραφή των ονομάτων των ασφαλισμένων είναι απαραίτητη και σε κάθε περίπτωση η βεβαίωση γίνεται με βάση τις μισθοδοτικές καταστάσεις ή και τις ΑΠΔ του ΕΦΚΑ (πρώην ΙΚΑ –ΕΤΑΜ) ή οποιουδήποτε άλλου εγγράφου κύριου ή επικουρικού φορέα, που οι ίδιοι οι εργοδότες υποχρεούνται να προσκομίσουν στο Ταμείο. Σε περίπτωση που οι εργοδότες δεν ανταποκριθούν στην προσκόμιση των ανωτέρω εγγράφων, το Ταμείο τα αναζητεί από τον ΕΦΚΑ (πρώην ΙΚΑ-ΕΤΑΜ) ή άλλους οργανισμούς κύριας και επικουρικής ασφάλισης.

Το ΔΣ του Ταμείου, με εισήγηση της αρμόδιας υπηρεσίας, δύναται να επιβάλλει στους εργοδότες επιπλέον πρόστιμα για άρνηση αποστολής στοιχείων.

Οι εισφορές και οι προσαυξήσεις (όπως τόκοι υπερημερίας, πρόστιμα, κ.λπ.) αναγράφονται στις ανωτέρω πράξεις καταλογισμού. Στην απόφαση του εξουσιοδοτημένου από το ΔΣ οργάνου αναγράφεται ότι οι εργοδότες έχουν δικαίωμα να ασκήσουν αίτηση αναθεώρησης κατά της απόφασης βεβαίωσης των εισφορών ενώπιον του ΔΣ εντός προθεσμίας 60 ημερών από την επομένη της επίδοσης της απόφασης προς αυτούς, την

παραλαβή ή τη γνώση αυτής. Η απόφαση του ΔΣ κοινοποιείται με δικαστικό επιμελητή ή με συστημένη επιστολή στον υπόχρεο πληρωμής των εισφορών.

Οι εργοδότες μπορεί να στραφούν κατά των αποφάσεων που απορρίπτουν την αίτηση αναθεώρησης ενώπιον των αρμόδιων διοικητικών δικαστηρίων εντός 60 ημερών από την επομένη της επίδοσης ή της γνώσης αυτής (της απόρριψης), σύμφωνα με το άρθρο 66, παρ. 1 του ΚΔΔ.

Το ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 8.1.6 περιέχει υπόδειγμα απορριπτικής απόφασης ενδικοφανούς προσφυγής.

Το Ταμείο εκδίδει βεβαιώσεις περί μη οφειλής, κατόπιν αίτησης του ενδιαφερομένου εργοδότη. Σε περίπτωση οφειλής που δεν έχει ρυθμιστεί ή δεν τηρείται η ρύθμιση, δεν χορηγείται βεβαίωση.

Το ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 8.1.7 περιέχει υπόδειγμα ασφαλιστικής ενημερότητας εργοδότη που χορηγείται σε περίπτωση μη οφειλής.

## **6.7.ΧΡΕΩΣΗ ΤΟΚΩΝ ΥΠΕΡΗΜΕΡΙΑΣ**

Το Ταμείο υπολογίζει και βεβαιώνει τόκους υπερημερίας για κάθε ημέρα καθυστέρησης πληρωμής των εισφορών. Ο υπολογισμός πραγματοποιείται με τις ημέρες καθυστέρησης και το ισχύον επιτόκιο υπερημερίας.

Οφειλές από εισφορές που αφορούν στο χρονικό διάστημα πριν από την 01/01/2013, επιβαρύνονται μέχρι την 31/12/2012 με τα προβλεπόμενα από την ασφαλιστική νομοθεσία του τομέα ΤΠΥΦΕ του ΝΠΔΔ ΤΑΠΙΤ πρόστιμα και προσαυξήσεις και από 01/01/2013 και εντεύθεν με τον εκάστοτε ισχύοντα νόμιμο τόκο υπερημερίας.

Οι ήδη βεβαιωμένες οφειλές, οι οποίες έχουν επιβαρυνθεί με τα νόμιμα από την ασφαλιστική νομοθεσία πρόστιμα και προσαυξήσεις δύνανται να χρεώνονται από 01/01/2013 μόνο με τον ισχύοντα νόμιμο τόκο υπερημερίας.

## **6.8.ΔΙΑΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ ΟΦΕΙΛΟΜΕΝΩΝ ΕΙΣΦΟΡΩΝ**

Το εξουσιοδοτημένο από το ΔΣ του Ταμείου όργανο, κατόπιν αίτησης του ενδιαφερόμενου οφειλέτη διακανονίζει τα οφειλόμενα προς το Ταμείο ποσά.

Το ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 8.1.8 περιέχει υπόδειγμα αίτησης υπαγωγής σε ρύθμιση.

Το ΔΣ ύστερα από αίτηση του οφειλέτη εργοδότη εξετάζει τον αριθμό των δόσεων της ρύθμισης σταθμίζοντας τα συμφέροντα του Ταμείου.

Το ΔΣ ακολουθεί τις εκάστοτε ισχύουσες ρυθμίσεις ή προβαίνει σε άλλη κατά την κρίση του ρύθμιση που εξυπηρετεί καλύτερα τα συμφέροντα του Ταμείου. Το Ταμείο εκδίδει βεβαιώσεις περί μη οφειλής (ασφαλιστική ενημερότητα) κατόπιν αίτησης του ενδιαφερομένου εφόσον δεν υφίσταται οφειλή ή η τυχόν υφιστάμενη έχει ρυθμισθεί και τηρείται η ρύθμιση.

Σε περίπτωση που ο εργοδότης δεν τηρεί τους όρους της ρύθμισης, η ρύθμιση χάνεται και το ποσό της οφειλής καθίσταται άμεσα απαιτητό.

Σε περίπτωση που ο εργοδότης έχει απολέσει παλαιότερη ρύθμιση οφειλής η Υπηρεσία χρεώνει τους νόμιμους τόκους υπερημερίας στο υπολειπόμενο κεφάλαιο, αρχής γενομένης από 01-01-2013 και εντεύθεν.

## **6.9.ΠΑΡΑΓΡΑΦΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΕΙΣΦΟΡΩΝ**

Για τις βεβαιωμένες οφειλές η παραγραφή διακόπτεται ή αναστέλλεται εφαρμοζομένων των σχετικών διατάξεων του Αστικού Κώδικα, δεδομένου ότι δεν προβλέπεται και δεν ισχύει διακοπή / αναστολή παραγραφής, για οφειλές που δεν έχουν βεβαιωθεί ταμειακά.

Το δικαίωμα του Ταμείου για την είσπραξη ασφαλιστικών εισφορών είναι απαράγραπτο.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

### ΠΑΡΟΧΕΣ

#### 7.1. ΘΕΜΕΛΙΩΣΗ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΟΣ ΕΦΑΠΑΞ ΠΑΡΟΧΗΣ

Η θεμελίωση του δικαιώματος εφάπαξ παροχής επέρχεται:

- α) όταν δικαιωθεί ο ασφαλισμένος με σύνταξη γήρατος ή οριστικής αναπηρίας
- β) όταν έχουν καταβληθεί οι εισφορές

#### 7.2. ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΕΙΣΦΟΡΩΝ

Οι μη δικαιούμενοι εφάπαξ βοήθημα κατά την αποχώρηση από την εργασία για την οποία ασφαλίσθηκαν στο Ταμείο για χρόνο τουλάχιστον 5 ετών δικαιούνται μετά από αίτησή τους (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 8.1.9), που υποβάλλεται κατά τον χρόνο συνταξιοδότησης, να ζητήσουν να τους επιστραφούν οι ατομικές τους εισφορές από τον χρόνο είσπραξης τους. Οι ασφαλισμένοι που επιλέγουν την επιστροφή των εισφορών δεν έχουν καμία άλλη διεκδίκηση για εφάπαξ βοήθημα(αυτοτελώς ή με διαδοχική ασφάλιση) στο μέλλον κατά του Ταμείου.

#### 7.3. ΧΡΟΝΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΑΘΟΡΙΣΜΟ ΤΟΥ ΕΦΑΠΑΞ

Ο χρόνος ασφάλισης που λαμβάνεται υπόψη για τη θεμελίωση και τον καθορισμό του ποσού του εφάπαξ βοηθήματος, είναι ο χρόνος για τον οποίο καταβλήθηκε το σύνολο των προβλεπόμενων ασφαλιστικών εισφορών στο Ταμείο και συντρέχουν οι νόμιμες προϋποθέσεις υπαγωγής στην ασφάλιση.

#### **7.4. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΑΠΟΝΟΜΗΣ ΕΦΑΠΑΞ**

Το εφάπαξ απονέμεται στο δικαιούχο και τους δικαιοδόχους κατόπιν υποβολής του κατά περίπτωση αντίστοιχου αιτήματος στο Ταμείο (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 8.1.9). Το έντυπο της αιτήσεως, τα απαραίτητα συνημμένα έγγραφα – δικαιολογητικά και η διαδικασία υποβολής καθορίζονται με απόφαση του ΔΣ του Ταμείου και αναρτώνται στην ιστοσελίδα του Ταμείου.

Η αρμόδια κατά περίπτωση οργανική μονάδα εξετάζει την ισχύ των προϋποθέσεων χορήγησης εφάπαξ και, εφόσον θεμελιώνεται δικαίωμα, εκδίδει τη σχετική απόφαση. Άλλως εκδίδει απορριπτική απόφαση. Σε κάθε περίπτωση η απόφαση αποστέλλεται στον αιτούντα, ο οποίος έχει δικαίωμα εντός προθεσμίας δύο (2) μηνών από την παραλαβή της να υποβάλλει ένσταση κατά αυτής. Η ένσταση υποβάλλεται στο ΔΣ του Ταμείου, το οποίο είναι αρμόδιο να αποφασίσει επί αυτής.

#### **7.5. ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΕΦΑΠΑΞ ΠΑΡΟΧΗΣ- ΣΥΝΤΑΞΙΜΕΣ ΑΠΟΔΟΧΕΣ**

##### **A. Παλαιοί ασφαλισμένοι**

Η εφάπαξ παροχή για τους ασφαλισμένους πριν από την 01/01/1993 (παλαιοί ασφαλισμένοι) συνίσταται:

α) στο βασικό ποσό αυτής που ισούται προς το τετραπλάσιο του μέσου όρου των τακτικών αποδοχών του ασφαλισμένου (επί των οποίων έγιναν οι νόμιμες κρατήσεις) κατά τα δύο τελευταία έτη πριν από την διακοπή της ασφαλιστέας στο Ταμείο εργασίας, εξαιρουμένων των Δώρων εορτών, του επιδόματος αδείας, των έκτακτων ή λοιπών πρόσθετων αμοιβών.

Το βασικό ποσό δικαιούνται μόνον οι ασφαλισμένοι που έχουν συμπληρώσει 10ετή τουλάχιστον πραγματική υπηρεσία στην ασφάλιση του ταμείου, και

β) στις προσαυξήσεις, οι οποίες για κάθε συμπληρωμένο έτος πραγματικής ασφάλισης στο Ταμείο ισούνται με το ήμισυ του ως άνω μέσου όρου των αποδοχών του ασφαλισμένου.

Το κατά τα ανωτέρω ποσό που προκύπτει προσαυξάνεται κατά 20 εκατοστά.

Στη συνέχεια εφαρμόζεται το ποσοστό των μειώσεων το οποίο με βάση τις νομοθετικές ρυθμίσεις και τις αναλογιστικές μελέτες διασφαλίζει τη βιωσιμότητα του ταμείου.

Αυξήσεις αποδοχών ασφαλισμένου κατά τα δύο (2) τελευταία έτη προ της διακοπής της ασφαλιστέας εργασίας του, που υπερβαίνουν το ποσοστό αύξησης του ημερομισθίου του ανειδίκευτου εργάτη, προσαυξημένο κατά 6%, δεν λαμβάνονται υπόψη για τον υπολογισμό του μέσου όρου των αποδοχών, εκτός εάν οι αποδοχές αυτές προβλέπονται από συλλογικές συμβάσεις εργασίας, κανονισμούς ή διαιτητικές αποφάσεις ή καταβάλλονται από το Δημόσιο ή ΝΠΔΔ.

Μεταβολές στις ανώτατες ασφαλιστέες αποδοχές μετά την 01/01/2013, που ορίζονται με νόμο, θα λαμβάνονται υπ' όψιν κατ' αναλογία για τον υπολογισμό τού μέσου όρου των αποδοχών, του βασικού ποσού και των προσαυξήσεων και μόνο για τον χρόνο ασφάλισης στον οποίο αφορούν.

Το δικαίωμα επί της εφάπαξ παροχής δύναται να ασκηθεί εις το ακέραιο άπαξ. Σε περίπτωση νέας υπαγωγής εις την ασφάλιση του Ταμείου δύναται να αποκτηθεί δικαίωμα μόνο επί των προσαυξήσεων, όπως περιγράφονται ανωτέρω στο υπό β στοιχείο.

## **B. Νέοι ασφαλισμένοι**

Η εφάπαξ παροχή για τους ασφαλισμένους μετά την 01/01/1993 (νέοι ασφαλισμένοι) συνίσταται: στο γινόμενο του 70% του αθροίσματος των τακτικών αποδοχών επί των οποίων έγιναν οι νόμιμες κρατήσεις κατά τα τελευταία πέντε ημερολογιακά έτη που προηγούνται εκείνου της υποβολής αίτησης για συνταξιοδότηση ή της διακοπής της ασφάλισης στο Ταμείο σε περίπτωση διαδοχικής ασφάλισης (εξαιρουμένων των Δώρων εορτών, του επιδόματος αδείας, των έκτακτων ή λοιπών πρόσθετων αμοιβών), δια του αριθμού των μηνών που απασχολήθηκαν εντός της ανωτέρω περιόδου, επί τα έτη ασφάλισης. Για τον υπολογισμό των ετών ασφάλισης τα ημερομίσθια μετατρέπονται σε έτη και σε περίπτωση που υπάρχει υπόλοιπο χρόνου μικρότερο του έτους λαμβάνεται υπόψη αναλογία του χρόνου αυτού.

## **7.6. ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΙ ΠΑΡΟΧΩΝ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΘΑΝΑΤΟΥΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ**

Υπολογισμός εφάπαξ δικαιοδόχων προσώπων σε περίπτωση θανάτου του ασφαλισμένου :

α) Θάνατος ασφαλισμένου κατά τον εργασιακό βίο. Σε περίπτωση θανάτου ασφαλισμένου, ο οποίος κατά τον χρόνο του θανάτου του δεν είχε θεμελιώσει δικαίωμα για λήψη εφάπαξ παροχής (δηλαδή ασφαλισμένου, ο οποίος απεβίωσε πριν την επέλευση του ασφαλιστικού κινδύνου, γήρατος ή οριστικής αναπηρίας), χορηγείται εφάπαξ παροχή στα πρόσωπα της οικογένειάς του, και ειδικότερα στη χήρα ή το χήρο και τα τέκνα και ελλείψει χήρου ή χήρας στα τέκνα και αντιστρόφως . Αν δεν υπάρχουν χήρος /α και τέκνα δικαιούχοι των παροχών είναι οι γονείς, οι ανήλικοι αδελφοί και οι άγαμες αδελφές του θανόντος. Αν τα δικαιοδόχα πρόσωπα είναι περισσότερα του ενός, τότε η εφάπαξ χρηματική παροχή κατανέμεται ισομερώς.

Αν δεν υπάρχουν πρόσωπα που να δικαιούνται την εφάπαξ παροχή με βάση τα ανωτέρω, εφόσον ο θανών είχε συμπληρώσει κατά το χρόνο θανάτου του εικοσαετή τουλάχιστον ασφάλιση, η εφάπαξ παροχή καταβάλλεται στους αδελφούς/ες του θανόντος ασφαλισμένου, κατά το ποσοστό του κληρονομικού τους δικαιώματος.

β) Θάνατος συνταξιούχου. Στην περίπτωση που ο ασφαλισμένος απεβίωσε μετά την έκδοση της συνταξιοδοτικής απόφασης (γήρατος ή οριστικής αναπηρίας), μετά την αίτηση για χορήγηση εφάπαξ (λόγω γήρατος ή οριστικής αναπηρίας), ή την αίτηση για συνταξιοδότηση (λόγω γήρατος ή οριστικής αναπηρίας) από τον κύριο φορέα, η εφάπαξ παροχή χορηγείται σύμφωνα με τις διατάξεις περί κληρονομικής διαδοχής.

## **7.7.ΠΑΡΑΓΡΑΦΗ ΚΑΙ ΕΚΧΩΡΗΣΗ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΟΣ ΠΑΡΟΧΩΝ**

α) Το δικαίωμα στις παροχές είναι απαράγραπτο, πλην, όμως, υπολογίζεται και απονέμεται λαμβάνοντας υπ' όψιν αθροιστικά όσα ισχύουν κατά τον χρόνο διακοπής της εργασίας, θεμελίωσης δικαιώματος και υποβολής του αιτήματος.

β) Κάθε οφειλή του ταμείου προς τον ασφαλισμένο ή τους δικαιοδόχους αυτού παραγράφεται μετά την πάροδο πενταετίας αφότου κατέστη απαιτητή.

γ) Οι παροχές που χορηγεί το Ταμείο δεν εκχωρούνται ούτε κατάσχονται. Ειδικά επιτρέπεται η κατάσχεση σε περίπτωση δικαστικής απόφασης που επιδικάζει διατροφή εκ του νόμου. Επίσης, επιτρέπεται η εκχώρηση ή κατάσχεση κατ' εφαρμογή των διατάξεων περί εκχωρήσεως ή κατασχέσεως υπέρ του Δημοσίου.

#### **7.8. ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΑΧΡΕΩΣΤΗΤΩΣ ΚΑΤΑΒΛΗΘΕΙΣΩΝ ΠΟΣΩΝ ΕΦΑΠΑΞ ΒΟΗΘΗΜΑΤΟΣ**

Κάθε ποσό αχρεωστήτως καταβληθέν από το Ταμείο αναζητείται και επιστρέφεται εντόκως.

Συμψηφισμός (εκκαθάριση) με τα χορηγούμενα ποσά εφάπαξ επιτρέπεται προς απόσβεση οφειλής των δικαιούχων προς το Ταμείο.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8

### ΑΛΛΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Καθετί που δεν εμπεριέχεται στο Καταστατικό του Ταμείου και στον παρόντα Κανονισμό ρυθμίζεται με ειδικότερες αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου, μετά από εισήγηση των αρμοδίων οργάνων.

Για κάθε αμφισβήτηση και ερμηνεία του παρόντος Κανονισμού, το μόνο αρμόδιο να κρίνει όργανο είναι το Διοικητικό Συμβούλιο.

#### **8.1.ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ**

Όλα τα δικαιολογητικά και έντυπα που αναφέρονται στα Παραρτήματα του παρόντος Κανονισμού τροποποιούνται με απόφαση του ΔΣ.

**Ο παρών Κανονισμός αποτελείται από οκτώ (8) κεφάλαια και εννέα (9) παραρτήματα.**

**Εγκρίθηκε με την υπ' αρ. 212/181/26-07-2017 απόφαση Δ.Σ. και τέθηκε σε άμεση εφαρμογή στις 27/07/2017.**

### **8.1.1. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ**

#### **Απογραφικό Ασφαλισμένου**

##### **T.A.Y.F.E.-N.P.I.D.**

ΤΑΜΕΙΟ ΑΛΛΗΛΟΒΟΗΘΕΙΑΣ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ  
ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ  
Καθολικός διάδοχος  
του τ. Τομέα Π.Υ.Φ.Ε. του Ν.Π.Δ.Δ. Τ.Α.Π.Ι.Τ.

ΕΔΡΑ: Μάρη 22 - 10433 ΑΘΗΝΑ

Διεύθυνση Μητρώου

Τηλ.: 210-5230426

Fax: 210-5230427

E-mail: apografiiko@tayfe.gr

<http://www.tayfe.gr/>

Ημ/νία:

Αρ. Πρώτη:

ΔΕΛΤΙΟ ΑΠΟΓΡΑΦΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ

| ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ                                                             |  |                     |  |         |       |                    |       |              |  |
|--------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------|--|---------|-------|--------------------|-------|--------------|--|
| ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ<br>Τ.Α.Υ.Φ.Ε.<br>(Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία) |  |                     |  |         |       |                    |       |              |  |
| Α.Μ.Κ.Α.                                                                       |  |                     |  |         |       |                    |       |              |  |
| ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ ΙΚΑ                                                            |  |                     |  |         |       |                    |       |              |  |
| Α.Φ.Μ.                                                                         |  |                     |  |         |       |                    |       |              |  |
| ΑΡΜΟΔΙΑ Δ.Ο.Υ.                                                                 |  |                     |  |         |       |                    |       |              |  |
| ΟΝΟΜΑ                                                                          |  |                     |  |         |       |                    |       |              |  |
| ΕΠΩΝΥΜΟ ΓΕΝΝΗΣΗΣ                                                               |  |                     |  |         |       |                    |       |              |  |
| ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ                                                                   |  | ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ        |  |         |       |                    |       |              |  |
| ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ                                                                     |  | ΦΥΛΟ                |  |         | ΑΡΡΕΝ |                    | ΘΗΛΑΥ |              |  |
| ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΑΤΟΙΓΤΑΣ /<br>ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ / ΑΙΓΑΛΑΣ<br>ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ                     |  | ΕΙΔΟΣ               |  | ΑΡΙΘΜΟΣ |       | ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΚΛΟΣΗΣ |       | ΕΚΛΟΥΣΑ ΑΡΧΗ |  |
| ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ                                                              |  | ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ |  | ΠΟΛΗ    |       | ΝΟΜΟΣ              |       | ΧΩΡΑ         |  |
|                                                                                |  | ...../...../.....   |  |         |       |                    |       |              |  |

| ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ |  |              |      |        |
|--------------------|--|--------------|------|--------|
| ΟΔΟΣ - ΑΡΙΘΜΟΣ     |  | ΓΑΛΚΩΔ.      | ΠΟΛΗ | ΝΟΜΟΣ  |
|                    |  |              |      |        |
| ΤΗΛΕΦΩΝΟ (1)       |  | ΤΗΛΕΦΩΝΟ (2) | FAX  | e-mail |
|                    |  |              |      |        |

| ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ (ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΤΕ ΜΕ Χ ΤΟ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΟ ΠΕΔΙΟ) |                       |              |                   |  |
|---------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------|-------------------|--|
| ΑΓΑΜΟΣ                                                        | ΕΓΓΑΜΟΣ               | ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΣ | ΣΥΜΦΟΝΟ ΣΥΜΒΙΩΣΗΣ |  |
| ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΖΙΤΟΥ                                              |                       |              |                   |  |
| ΟΝΟΜΑΤΥΜΟ                                                     | ΗΜΝΙΑ ΓΕΝ. ΣΥΖΙΤΟΥ    |              |                   |  |
| ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΕΚΝΩΝ                                               |                       |              |                   |  |
| ΟΝΟΜΑΤΥΜΟ                                                     | ΗΜΝΙΑ ΓΕΝ. 1ος ΤΕΚΝΟΥ |              |                   |  |
| ΟΝΟΜΑΤΥΜΟ                                                     | ΗΜΝΙΑ ΓΕΝ. 2ος ΤΕΚΝΟΥ |              |                   |  |
| ΟΝΟΜΑΤΥΜΟ                                                     | ΗΜΝΙΑ ΓΕΝ. 3ος ΤΕΚΝΟΥ |              |                   |  |

| ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΓΟΛΟΤΗ (Κατά την Απογραφή)      |          |  |           |  |
|--------------------------------------------|----------|--|-----------|--|
| ΑΡΙΘΜΟΣ<br>ΜΗΤΡΩΟΥ                         | ΕΠΩΝΥΜΙΑ |  | ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ |  |
|                                            |          |  |           |  |
| Α.Φ.Μ. ΕΡΓΟΛΟΤΗ                            |          |  | Δ.Ο.Υ.    |  |
| ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ (Κατά την Απογραφή) |          |  |           |  |
| Σ.Σ.Ε. στην οποία υπάγεται ο εργαζόμενος   |          |  |           |  |

5.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

*Δηλώνεται υπεύθυνα η ορθότητα των ανωτέρω στοιχείων*

Ο/Η ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ/Η

Σφραγίδα & Υπογραφή Εργοδότη

*Huepounvia* ..... / ..... / .....

## **8.1.2. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ**

### **Απογραφικό Εργοδότη**

**TΑΜΕΙΟ**  
**ΑΛΛΗΛΟΒΟΗΘΕΙΑΣ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ**  
**ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ**  
**Τ.Α.Υ.Φ.Ε. - Ν.Π.Ι.Δ.**  
**Καθολικός διάδοχος**  
του τ. Τομέα Π.Υ.Φ.Ε. του Ν.Π.Α.Δ. Τ.Α.Π.Ι.Τ.  
**ΕΔΡΑ:** Μάρη 22 - 104 33 Αθήνα  
**Διεύθυνση Μητρόσου**  
**Τηλ:** 210 5230426  
**Fax:** 210 5230427  
**email :** apografiko@tayfe.gr  
<http://www.tayfe.gr/>

*Hμ/νία:*  
*Αρ. Πρωτ.:*

| ΔΕΛΤΙΟ                                    |                       |                 |                 |
|-------------------------------------------|-----------------------|-----------------|-----------------|
| ΑΠΟΓΡΑΦΗΣ - ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ           |                       |                 |                 |
| ΕΡΓΟΔΟΤΗ                                  |                       |                 |                 |
| <b>1) ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΓΟΔΟΤΗ</b>               |                       |                 |                 |
| Αριθμός<br>Μητρόσου<br><b>Τ.Α.Υ.Φ.Ε *</b> |                       |                 |                 |
| * Συμπληρώνεται από την υπηρεσία          |                       |                 |                 |
| ΕΠΩΝΥΜΙΑ/<br>ΕΠΩΝΥΜΟ                      |                       |                 |                 |
| ΟΝΟΜΑ                                     |                       | ΟΝΟΜΑ<br>ΠΑΤΡΟΣ |                 |
| ΔΙΑΚΡΙΤΙΚΟΣ<br>ΤΙΤΛΟΣ                     |                       |                 | ΝΟΜΙΚΗ<br>ΜΟΡΦΗ |
| Α.Φ.Μ.                                    |                       | ΑΡΜΟΔΙΑ Δ.Ο.Υ   |                 |
| Αριθμός<br>Μητρόσου ΙΚΑ                   |                       |                 |                 |
| <b>2) ΕΙΔΟΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ</b>            |                       |                 |                 |
| ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ                  | ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ             |                 |                 |
|                                           | ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΗ         |                 |                 |
|                                           | ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ |                 |                 |
|                                           | ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ            |                 |                 |
|                                           | ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ    |                 |                 |
|                                           | ΑΛΛΗ                  |                 |                 |
| <b>3) ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΗΣ ΕΔΡΑΣ ΤΟΥ ΕΡΓΟΔΟΤΗ</b> |                       |                 |                 |
| ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ                                 | Νομός:                |                 | Πόλη:           |
|                                           | Οδός:                 |                 | Αριθμ.          |
| ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ                               | Τηλ:                  | Fax:            | e_mail:         |

**4) ΑΡΜΟΔΙΟΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ ΓΙΑ ΘΕΜΑΤΑ  
ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**

|          |  |     |       |        |
|----------|--|-----|-------|--------|
| ΕΠΩΝΥΜΟ  |  |     | ΟΝΟΜΑ |        |
| ΤΗΛΕΦΩΝΟ |  | FAX |       | E-MAIL |

**5) ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΝΟΜΙΜΩΝ ΕΚΠΡΟΣΩΠΩΝ**

1ος

|                                                   |                                       |                     |                 |        |
|---------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------|-----------------|--------|
| ΕΠΩΝΥΜΟ                                           |                                       |                     | ΟΝΟΜΑ           |        |
| ΟΝΟΜΑ<br>ΠΑΤΡΟΣ                                   |                                       |                     | ΟΝΟΜΑ<br>ΜΗΤΡΟΣ |        |
| ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ<br>ΓΕΝΝΗΣΗΣ                            |                                       |                     | ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ  |        |
| ΣΤΟΙΧΕΙΑ<br>ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ                             | Πόλη:                                 |                     |                 | Νομός: |
|                                                   | Οδός:                                 |                     |                 | Αριθμ. |
| ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ                                       | Τηλ:                                  | Fax:                | e-mail:         |        |
| ΣΤΟΙΧΕΙΑ<br>ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ                            | Αριθμός:                              | Ημερομ/νια έκδοσης: | Εκδούσα Αρχή:   |        |
| Α.Φ.Μ.                                            | ΑΡΜΟΔΙ<br>Α Δ.Ο.Υ.                    |                     |                 |        |
| ΙΔΙΟΤΗΤΑ                                          | ΧΡΟΝΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ<br>ΑΣΚΗΣΗΣ ΙΔΙΟΤΗΤΑΣ |                     |                 |        |
| ΕΠΙΣΗΜΟ ΕΓΓΡΑΦΟ<br>ΟΡΙΣΜΟΥ ΝΟΜΙΜΟΥ<br>ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ* |                                       |                     |                 |        |

2ος

|                                                   |                                       |                     |                 |        |
|---------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------|-----------------|--------|
| ΕΠΩΝΥΜΟ                                           |                                       |                     | ΟΝΟΜΑ           |        |
| ΟΝΟΜΑ<br>ΠΑΤΡΟΣ                                   |                                       |                     | ΟΝΟΜΑ<br>ΜΗΤΡΟΣ |        |
| ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ<br>ΓΕΝΝΗΣΗΣ                            |                                       |                     | ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ  |        |
| ΣΤΟΙΧΕΙΑ<br>ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ                             | Πόλη:                                 |                     |                 | Νομός: |
|                                                   | Οδός:                                 |                     |                 | Αριθμ. |
| ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ                                       | Τηλ:                                  | Fax:                | e-mail:         |        |
| ΣΤΟΙΧΕΙΑ<br>ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ                            | Αριθμός:                              | Ημερομ/νια έκδοσης: | Εκδούσα Αρχή:   |        |
| Α.Φ.Μ.                                            | ΑΡΜΟΔΙ<br>Α Δ.Ο.Υ.                    |                     |                 |        |
| ΙΔΙΟΤΗΤΑ                                          | ΧΡΟΝΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ<br>ΑΣΚΗΣΗΣ ΙΔΙΟΤΗΤΑΣ |                     |                 |        |
| ΕΠΙΣΗΜΟ ΕΓΓΡΑΦΟ<br>ΟΡΙΣΜΟΥ ΝΟΜΙΜΟΥ<br>ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ* |                                       |                     |                 |        |

| 3ος                                               |          |                                           |                       |          |
|---------------------------------------------------|----------|-------------------------------------------|-----------------------|----------|
| <b>ΕΠΩΝΥΜΟ</b>                                    |          |                                           | <b>ΟΝΟΜΑ</b>          |          |
| <b>ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ</b>                               |          |                                           | <b>ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ</b>   |          |
| <b>ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ</b>                        |          |                                           | <b>ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ</b> |          |
| <b>ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ</b>                         | Πόλη:    |                                           | Νομός:                |          |
|                                                   | Οδός:    |                                           | Αριθμ.                | Ταχ.Κωδ. |
| <b>ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ</b>                                | Τηλ:     | Fax:                                      | e-mail:               |          |
| <b>ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ</b>                        | Αριθμός: | Ημερομ/νια έκδοσης:                       | Έκδούσα Αρχή:         |          |
| <b>Α.Φ.Μ.</b>                                     |          | <b>ΑΡΜΟΔΙ Α Δ.Ο.Υ.</b>                    |                       |          |
| <b>ΙΔΙΟΤΗΤΑ</b>                                   |          | <b>ΧΡΟΝΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΙΔΙΟΤΗΤΑΣ</b> |                       |          |
| <b>ΕΠΣΗΜΟ ΕΓΓΡΑΦΟ ΟΡΙΣΜΟΥ ΝΟΜΙΜΟΥ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ*</b> |          |                                           |                       |          |

\* Αναφέρατε την απόφαση του Δ.Σ. ή άλλων οργάνων, ή εγγράφων και στοιχείων, με τα οποία ορίσθηκαν οι δηλωθέντες νόμιμοι εκπρόσωποι.

Δηλώνω υπεύθυνα και με γνώση των συνεπειών του Ν.1599/86 ότι τα στοιχεία που αναγράφονται σε όλες τις σελίδες του παρόντος εντύπου είναι αληθή.

.....  
Ο Δηλών εργοδότης ή ο πληρεξούσιος του

.....  
Ονοματεπώνυμο - Σφραγίδα

**Υποβάλλονται συνημμένα:**

|  |                                                                      |
|--|----------------------------------------------------------------------|
|  | <i>Καταστατικό επιχείρησης και τυχόν τροποποιήσεις/ μεταβολές</i>    |
|  | <i>Έναρξη εργασιών από Δ.Ο.Υ. και τυχόν τροποποιήσεις/ μεταβολές</i> |
|  | <i>Πίνακας Προσωπικού</i>                                            |
|  | <i>Φωτοτυπίες ταυτότητας των νομίμων εκπροσώπων</i>                  |

### **8.1.3α. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ**

#### **Κατάσταση ασφαλίστρων**

Έντυπο 1

**TΑΜΕΙΟ**  
**ΑΛΛΗΛΟΒΟΗΘΕΙΑΣ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ**  
**ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ**  
**Τ.Α.Υ.Φ.Ε. - Ν.Π.Ι.Δ.**  
**Καθολικός διάδοχος**  
**του τ. Τομέα Π.Υ.Φ.Ε που Ν.Π.Δ.Δ. Τ.Α.Π.Ι.Τ.**  
Δινηση Εσόδων  
Μάρη 22 - 104 33 ΑΘΗΝΑ  
Τηλ:210-5230426, 210-5248526 FAX: 210-5230427

#### **ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ**

ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ      Από

έως

ΑΡ. ΜΗΤΡΟΥΟΥ

ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΡΓΟΔΟΤΟΥ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

Α.Φ.Μ.

ΕΙΔΟΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ

Ταχ. Κωδ.

ΤΗΛ:

Mail:

FAX:

| A/A           | Α.Μ.ΑΣΦΙΝΟΥ | ΕΠΩΝΥΜΟ | ΟΝΟΜΑ | ΟΝ.ΠΑΤΕΡΑ | Π.Ν | ΤΥΠΟΣ ΑΠΟΔΟΧΩΝ | ΧΡ.ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΤΩΝ ΑΝΑΔΡΟΜΙΚΩΝ | ΣΧΕΤΙΚΕΣ ΚΛΑΔΟΥ ΠΡΟΝΟΙΑΣ (ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ) | ΕΡΓ | ΗΜ. | ΑΠΟΔΟΧΕΣ | ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΙΣ |
|---------------|-------------|---------|-------|-----------|-----|----------------|--------------------------------------|-----------------------------------------|-----|-----|----------|-------------|
| 1             |             |         |       |           |     |                |                                      |                                         |     |     |          |             |
| 2             |             |         |       |           |     |                |                                      |                                         |     |     |          |             |
| 3             |             |         |       |           |     |                |                                      |                                         |     |     |          |             |
| 4             |             |         |       |           |     |                |                                      |                                         |     |     |          |             |
| 5             |             |         |       |           |     |                |                                      |                                         |     |     |          |             |
| 6             |             |         |       |           |     |                |                                      |                                         |     |     |          |             |
| 7             |             |         |       |           |     |                |                                      |                                         |     |     |          |             |
| 8             |             |         |       |           |     |                |                                      |                                         |     |     |          |             |
| 9             |             |         |       |           |     |                |                                      |                                         |     |     |          |             |
| 10            |             |         |       |           |     |                |                                      |                                         |     |     |          |             |
| <b>ΣΥΝΟΛΑ</b> |             |         |       |           |     |                |                                      |                                         |     |     |          |             |

Ο ΕΡΓΟΔΟΤΗΣ

| ΠΟΣΟΣΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ                          |                 |
|----------------------------------------------|-----------------|
| ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ                       | ΕΙΣΦΟΡΑ ΑΣΦΙΝΟΥ |
| ΠΑΛΛΙΟΙ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΙ (ΠΡΟ ΤΗΣ 1/1/1993)      | 2%              |
| ΝΕΟΙ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΙ (ΜΕΤΑ ΤΗΝ 1/1/1993) (ΑΠΛΑ) | 4%              |

(Υπογραφή Σεργαϊδού)

**ΕΘΝΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ 040/546699-75**

### **8.1.3β. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ**

#### **Ενημερωτικό έντυπο πληρωμής μηνιαίων εισφορών**

Έντυπο 2

| <b>ΤΑΜΕΙΟ ΑΛΛΗΛΟΒΟΗΘΕΙΑΣ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ Τ.Α.Υ.Φ.Ε. - Ν.Π.Ι.Δ.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------|----------------------------|-------|----------------------|-------|----------------------------|-------|------------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------|-------|------------------|-------|------------------------------|-------|-----------|-------|---------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------------------|-------|-------------------------------------------|-------|-------------------------------------|-------|-------------------------------|--|-----------------------|-------|--------------------------------------------------|-------|-------------------------------------|--|---------------------------|-------|---------|-------|----------------------|-------|----------------------------------|--|--------|-------|----------------|-------|-------------------|
| <b>Καθολικός διάδοχος του τ. Τομέα Π.Υ.Φ.Ε. του Ν.Π.Δ.Δ. Τ.Α.Π.Ι.Τ.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
| <b>ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΕΝΤΥΠΟ ΠΛΗΡΩΜΗΣ ΜΗΝΙΑΙΩΝ ΕΙΣΦΟΡΩΝ Τ.Α.Υ.Φ.Ε</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
| <b>ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΟΧΡΕΟΥ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>Πληροφορίες για την ΕΘΝΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ</b><br>ΣΥΣΤΗΜΑ Σ.Ε.Ν.Ο.Π. (TRN-4380) Επιλογή Εργασίας (3)<br>ΑΡΙΘΜΟΣ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ ΤΑΥΦΕ 040/54669-75<br><b>ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΟΝΤΑΙ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ ΤΑ ΠΕΔΙΑ:</b><br>Ονοματεπώνυμο ή Επωνυμία, Ποσό και<br>Αριθμός Μητρώου: 18 Ψηφία όπως παρακάτω.<br><b>ΠΡΟΣΟΧΗ:</b> 1. Το παρόν έντυπο επιστρέφεται στον καταθέτη.<br>2. Για τη συναλλαγή ΔΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ η προσκόμιση<br>"Κατάστασης Ασφαλίστρων" ή άλλου σχετικού δικαιολογητικού<br>το οποίο παραδίδεται στην Τράπεζα. |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ / ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΥΠΟΧΡΕΟΥ :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
| ΠΟΣΟ ΚΑΤΑΘΕΣΗΣ : (Αριθμητικά)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
| ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
| Τα στοιχεία του παρακάτω κωδικού συμπληρώνονται από τον καταθέτη και καταχωρούνται από την ΕΘΝΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ στο πεδίο "ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ" με την ίδια ακριβώς σειρά.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
| <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20px;"></td> </tr> <tr> <td>(1)</td> <td>(2)</td> <td>(3)</td> <td>(4)</td> <td>(5)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       | (1)                     | (2)   | (3)              | (4)   | (5)                          |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
| (1)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | (2)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | (3)                | (4)   | (5)                        |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
| ΘΕΣΗ (1) : ΨΗΦΙΑ 5 : Αναγράφεται ένας κατά περίπτωση από τους ΚΩΔΙΚΟΥΣ ΚΑΤΑΒΟΛΗΣ που αναφέρονται στους παρακάτω πίνακες .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
| ΘΕΣΗ (2) : ΨΗΦΙΑ 2 : Αναγράφεται ο μήνας στον οποίο αναφέρονται τα καταβαλλόμενα ποσά. Π.χ: ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ : αναγράφεται 01                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
| ΘΕΣΗ (3) : ΨΗΦΙΑ 2 : Αναγράφονται τα δύο τελευταία ψηφία του έτους στο οποίο αναφέρονται τα καταβαλλόμενα ποσά. Π.χ: το έτος 2011 αναγράφεται 11                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
| ΘΕΣΗ (4) : ΨΗΦΙΟ 1 : Αναγράφεται ο αριθμός 1 εάν ο υπόχρεος είναι ασφαλισμένος ή ο αριθμός 2 εάν ο υπόχρεος είναι εργοδότης ή ο αριθμός 3 εάν είναι συνταξιούχος ή ο αριθμός 5 εάν είναι Λοιποί Υπόχρεοι Καταθέτες.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
| ΘΕΣΗ (5) : ΨΗΦΙΑ 8 : Αναγράφεται ο Αριθμός Μητρώου του Υπόχρεου στο Ταμείο. Π.χ.: ο Αριθμός Μητρώου 87956 αναγράφεται 00087956.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">ΚΩΔΙΚΟΙ ΚΑΤΑΒΟΛΗΣ</th> <th style="width: 50%;">ΥΠΟΧΡΕΟΙ ΕΡΓΟΔΟΤΕΣ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01000</td><td>ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΤΑΚΤΙΚΩΝ ΑΠΟΔΟΧΩΝ</td></tr> <tr><td>04000</td><td>ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΔΩΡΟΥ ΠΑΣΧΑ</td></tr> <tr><td>05000</td><td>ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΕΠΙΔΟΜΑΤΟΣ ΑΔΕΙΑΣ</td></tr> <tr><td>03000</td><td>ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΔΩΡΟΥ ΧΡΙΣΤΟΥΓΕΝΝΩΝ</td></tr> <tr><td>02000</td><td>ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΑΝΑΔΡΟΜΙΚΩΝ, ΥΠΕΡΩΡΙΩΝ,<br/>ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ, BONUS ΕΠ. ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΥ</td></tr> <tr><td>30001</td><td>ΕΞΟΦΛΗΣΗ ΠΡΑΞΕΩΝ ΕΦΑΠΑΞ</td></tr> <tr><td>30002</td><td>ΔΟΣΕΙΣ ΡΥΘΜΙΣΕΩΝ</td></tr> <tr><td>33100</td><td>ΣΥΝΕΙΣΦΟΡΑ, ΧΑΡΤΟΣΗΜΟ, ΤΟΚΟΙ</td></tr> <tr><td>53983</td><td>ΔΙΚΑΣΤΙΚΑ</td></tr> <tr><td>75980</td><td>ΠΑΡΑΒΟΛΟ ΡΥΘΜΙΣΗΣ ΟΦΕΙΛΩΝ</td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> | ΚΩΔΙΚΟΙ ΚΑΤΑΒΟΛΗΣ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ΥΠΟΧΡΕΟΙ ΕΡΓΟΔΟΤΕΣ | 01000 | ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΤΑΚΤΙΚΩΝ ΑΠΟΔΟΧΩΝ | 04000 | ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΔΩΡΟΥ ΠΑΣΧΑ | 05000 | ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΕΠΙΔΟΜΑΤΟΣ ΑΔΕΙΑΣ | 03000 | ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΔΩΡΟΥ ΧΡΙΣΤΟΥΓΕΝΝΩΝ | 02000 | ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΑΝΑΔΡΟΜΙΚΩΝ, ΥΠΕΡΩΡΙΩΝ,<br>ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ, BONUS ΕΠ. ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΥ | 30001 | ΕΞΟΦΛΗΣΗ ΠΡΑΞΕΩΝ ΕΦΑΠΑΞ | 30002 | ΔΟΣΕΙΣ ΡΥΘΜΙΣΕΩΝ | 33100 | ΣΥΝΕΙΣΦΟΡΑ, ΧΑΡΤΟΣΗΜΟ, ΤΟΚΟΙ | 53983 | ΔΙΚΑΣΤΙΚΑ | 75980 | ΠΑΡΑΒΟΛΟ ΡΥΘΜΙΣΗΣ ΟΦΕΙΛΩΝ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">ΚΩΔΙΚΟΙ ΚΑΤΑΒΟΛΗΣ</th> <th style="width: 50%;">ΥΠΟΧΡΕΟΙ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΙ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>30100</td><td>ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΒΑΡΕΩΝ ΚΑΙ ΑΝΘΥΓΙΕΙΝΩΝ ΕΝΣΗΜΩΝ</td></tr> <tr><td>30040</td><td>ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΧΡΟΝΟΥ ΑΠΟ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥΣ</td></tr> <tr><td>53982</td><td>ΕΣΟΔΑ ΑΠΟ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ</td></tr> <tr><td></td><td>ΥΠΟΧΡΕΟΙ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΙ</td></tr> <tr><td>33950</td><td>ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΣΥΝΤΑΞΕΩΝ ΑΧΡΕΩΣΤΗΤΩΣ<br/>ΚΑΤΑΒΛΗΘΕΙΣΩΝ</td></tr> <tr><td>30041</td><td>ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΧΡΟΝΟΥ ΑΠΟ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΥΣ</td></tr> <tr><td></td><td>ΥΠΟΧΡΕΟΙ ΛΟΙΠΟΙ ΚΑΤΑΘΕΤΕΣ</td></tr> <tr><td>31030</td><td>ΕΝΟΙΚΙΑ</td></tr> <tr><td>53090</td><td>ΕΓΓΥΗΣΙΣ ΕΝΟΙΚΙΑΣΤΩΝ</td></tr> <tr><td>38910</td><td>ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΗ ΧΡΗΜΑΤΙΚΩΝ ΕΝΤΑΛΜΑΤΩΝ</td></tr> <tr><td></td><td>ΔΑΝΕΙΑ</td></tr> <tr><td>62130</td><td>ΔΟΣΕΙΣ ΔΑΝΕΙΩΝ</td></tr> <tr><td>62131</td><td>ΤΟΚΟΙ ΥΠΕΡΗΜΕΡΙΑΣ</td></tr> </tbody> </table> | ΚΩΔΙΚΟΙ ΚΑΤΑΒΟΛΗΣ | ΥΠΟΧΡΕΟΙ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΙ | 30100 | ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΒΑΡΕΩΝ ΚΑΙ ΑΝΘΥΓΙΕΙΝΩΝ ΕΝΣΗΜΩΝ | 30040 | ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΧΡΟΝΟΥ ΑΠΟ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥΣ | 53982 | ΕΣΟΔΑ ΑΠΟ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ |  | ΥΠΟΧΡΕΟΙ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΙ | 33950 | ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΣΥΝΤΑΞΕΩΝ ΑΧΡΕΩΣΤΗΤΩΣ<br>ΚΑΤΑΒΛΗΘΕΙΣΩΝ | 30041 | ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΧΡΟΝΟΥ ΑΠΟ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΥΣ |  | ΥΠΟΧΡΕΟΙ ΛΟΙΠΟΙ ΚΑΤΑΘΕΤΕΣ | 31030 | ΕΝΟΙΚΙΑ | 53090 | ΕΓΓΥΗΣΙΣ ΕΝΟΙΚΙΑΣΤΩΝ | 38910 | ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΗ ΧΡΗΜΑΤΙΚΩΝ ΕΝΤΑΛΜΑΤΩΝ |  | ΔΑΝΕΙΑ | 62130 | ΔΟΣΕΙΣ ΔΑΝΕΙΩΝ | 62131 | ΤΟΚΟΙ ΥΠΕΡΗΜΕΡΙΑΣ |
| ΚΩΔΙΚΟΙ ΚΑΤΑΒΟΛΗΣ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ΥΠΟΧΡΕΟΙ ΕΡΓΟΔΟΤΕΣ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
| 01000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΤΑΚΤΙΚΩΝ ΑΠΟΔΟΧΩΝ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
| 04000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΔΩΡΟΥ ΠΑΣΧΑ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
| 05000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΕΠΙΔΟΜΑΤΟΣ ΑΔΕΙΑΣ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
| 03000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΔΩΡΟΥ ΧΡΙΣΤΟΥΓΕΝΝΩΝ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
| 02000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΑΝΑΔΡΟΜΙΚΩΝ, ΥΠΕΡΩΡΙΩΝ,<br>ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ, BONUS ΕΠ. ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΥ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
| 30001                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ΕΞΟΦΛΗΣΗ ΠΡΑΞΕΩΝ ΕΦΑΠΑΞ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
| 30002                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ΔΟΣΕΙΣ ΡΥΘΜΙΣΕΩΝ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
| 33100                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ΣΥΝΕΙΣΦΟΡΑ, ΧΑΡΤΟΣΗΜΟ, ΤΟΚΟΙ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
| 53983                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ΔΙΚΑΣΤΙΚΑ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
| 75980                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ΠΑΡΑΒΟΛΟ ΡΥΘΜΙΣΗΣ ΟΦΕΙΛΩΝ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
| ΚΩΔΙΚΟΙ ΚΑΤΑΒΟΛΗΣ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ΥΠΟΧΡΕΟΙ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΙ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
| 30100                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΒΑΡΕΩΝ ΚΑΙ ΑΝΘΥΓΙΕΙΝΩΝ ΕΝΣΗΜΩΝ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
| 30040                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΧΡΟΝΟΥ ΑΠΟ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥΣ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
| 53982                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ΕΣΟΔΑ ΑΠΟ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ΥΠΟΧΡΕΟΙ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΙ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
| 33950                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΣΥΝΤΑΞΕΩΝ ΑΧΡΕΩΣΤΗΤΩΣ<br>ΚΑΤΑΒΛΗΘΕΙΣΩΝ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
| 30041                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΧΡΟΝΟΥ ΑΠΟ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΥΣ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ΥΠΟΧΡΕΟΙ ΛΟΙΠΟΙ ΚΑΤΑΘΕΤΕΣ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
| 31030                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ΕΝΟΙΚΙΑ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
| 53090                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ΕΓΓΥΗΣΙΣ ΕΝΟΙΚΙΑΣΤΩΝ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
| 38910                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΗ ΧΡΗΜΑΤΙΚΩΝ ΕΝΤΑΛΜΑΤΩΝ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ΔΑΝΕΙΑ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
| 62130                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ΔΟΣΕΙΣ ΔΑΝΕΙΩΝ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |
| 62131                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ΤΟΚΟΙ ΥΠΕΡΗΜΕΡΙΑΣ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                    |       |                            |       |                      |       |                            |       |                              |       |                                                                      |       |                         |       |                  |       |                              |       |           |       |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |       |                                           |       |                                     |       |                               |  |                       |       |                                                  |       |                                     |  |                           |       |         |       |                      |       |                                  |  |        |       |                |       |                   |

#### **8.1.4. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ**

##### **Πρόσκληση σε ακρόαση**

**ΣΥΣΤΗΜΕΝΟ-ΕΠΙ ΑΠΟΔΕΙΞΕΙ**

##### **ΤΑΜΕΙΟ**

**ΑΛΛΗΛΟΒΟΗΘΕΙΑΣ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ**

**ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ**

**T.A.Y.Φ.Ε. - Ν.Π.Ι.Δ.**

**Καθολικός διάδοχος**

**του τ. Τομέα Π.Υ.Φ.Ε. του Ν.Π.Δ.Δ. ΤΑ.Π.Ι.Τ.**

**Αθήνα,**

**Αρ. Πρωτ.:**

**ΕΔΡΑ: Μάρνη 22 – 10433 ΑΘΗΝΑ**

**Διεύθυνση Εσόδων**

**Fax: 210-5243041**

**E-mail: protokollo@tayfe.gr**

**Πληροφορίες:**

**Τηλ.: 210- 5248526 (ΕΣΩΤΕΡΙΚΟ :)**

##### **ΠΡΟΣ:**

**ΘΕΜΑ: Πρόσκληση σε ακρόαση και παροχή στοιχείων**

**Κύριοι,**

Μετά από έλεγχο της υπηρεσίας μας διαπιστώθηκε ότι δεν έχουν καταβληθεί στο ΤΑΥΦΕ οι προβλεπόμενες από τη νομοθεσία εισφορέτων υπαλλήλων σας. Πριν προβούμε στον καταλογισμό εις βάρος σας πράξεων για τις ανεξόφλητες μισθολογικές περιόδους, παρακαλούμε εντός είκοσι (20) ημερών από την παραλαβή της παρούσης συστημένης επιστολής:

**A) Να προσέλθετε σε ακρόαση, σύμφωνα με το άρθρο 20, παρ. 2 του Συντάγματος και την κείμενη νομοθεσία, προκειμένου να εκφράσετε τις απόψεις σας, είτε προσερχόμενοι στα γραφεία του Ταμείου, είτε αποστέλλοντας σχετικό υπόμνημα.**

**B) Να μας προσκομίσετετα κάτωθι:**

1. Αναλυτικές Περιοδικές Δηλώσεις (ΑΠΔ) του ΕΦΚΑ (πρώην ΙΚΑ-ΕΤΑΜ) των παρακάτω αναφερόμενων περιόδων:

A)

B)

Γ)

Για τις μισθολογικές περιόδους που δεν είχε εφαρμογή η ΑΠΔ του ΕΦΚΑ (πρώην ΙΚΑ-ΕΤΑΜ), να αποσταλούν οι αντίστοιχες αναλυτικές μισθολογικές καταστάσεις του ΙΚΑ.

2. Αποδεικτικά πληρωμών τραπέζης, που αφορούν στο Ταμείο μας, για τις ανωτέρω περιόδους.
3. Αναγγελίες Προσλήψεων για τα έτη
4. Καταγγελίες συμβάσεων εργασίας για τα έτη
5. Μεταβολές στις εργασιακές σχέσεις για τα έτη
6. Ετήσιους Πίνακες Προσωπικού για τα έτη
7. Έναρξη εργασιών της επιχείρησης, καθώς και τυχόν μεταβολές της έως σήμερα

Σε περίπτωση που έχετε ήδη αποστείλει τα αναφερόμενα στην παράγραφο Β)έγγραφα και στοιχεία ή μέρος αυτών, δεν απαιτείται να τα αποστείλετε εκ νέου.

Προκειμένου να αποδεικνύεται η αποστολή εκ μέρους σας όλων των στοιχείων που αιτείται το ΤΑΥΦΕ, θα πρέπει αυτά να αποστέλλονται με φαξ, e-mail ή συστημένη επιστολή, ή να προσκομίζονται απ' ευθείας στο Πρωτόκολλο του Ταμείου.

**ΠΡΟΣΟΧΗ:**

1. Σε περίπτωση ακρόασης, θα προσέρχεστε στα γραφεία του ΤΑΥΦΕ επί της οδού Μάρη αρ. 22, 5<sup>ος</sup> όροφος. Το Ταμείο λειτουργεί καθημερινά (Δευτέρα έως Παρασκευή) από τις 08:00 έως τις 16:00.
2. Σε περίπτωση προσκόμισης υπομνήματος, εγγράφων και στοιχείων, θα απευθύνεστε στο Πρωτόκολλο του ΤΑΥΦΕ: Μάρη 22 – 10433 Αθήνα (4<sup>ος</sup> όροφος), Φαξ: 210-5243041, E-mail: [protokollo@tayfe.gr](mailto:protokollo@tayfe.gr)

Για το ΤΑΥΦΕ  
Ο αρμόδιος υπάλληλος

Εσωτερική διανομή:

- ΕΣΔ
- Διεύθυνση Εσόδων
- Διεύθυνση Διοικητικής Υποστήριξης
- Διεύθυνση Παροχών
- Αυτοτελές Γραφείο Νομικών Υποθέσεων
- Νομική Σύμβουλο ΔΣ

## **8.1.5α. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ**

### **Πρότυπο ΠΕΠΤ**

**ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΠΡΑΞΕΩΣ ΑΥΤΗΣ ΜΠΟΡΕΙΤΕ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ ΕΝΣΤΑΣΗ ΜΕΣΑ ΣΕ 60 ΗΜΕΡΕΣ**

**ΤΑΜΕΙΟ**

**ΑΛΛΗΛΟΒΟΗΘΕΙΑΣ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ**

**ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ**

**Τ.Α.Υ.Φ.Ε. - Ν.Π.Ι.Δ**

**Καθολικός διάδοχος**

**του τ. Τομέα Π.Υ.Φ.Ε. του τ. Ν.Π.Δ.Δ. Τ.Α.Π.Ι.Τ.**

**ΕΔΡΑ: Μάρνη 22 - 104 33 Αθήνα**

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΣΟΔΩΝ**

**Τηλ.: 210 - 52.48.526**

**fax.: 210 - 52.43.041**

**e-mail: [esoda-pronoia@tayfe.gr](mailto:esoda-pronoia@tayfe.gr)**

**Ώρες κοινού: 09.00 - 15.00**

**Αθήνα**

**Αρ. Πρωτ.**

**ΑΡΙΘΜ.ΠΡΑΞΗΣ Νο:**

**ΗΜ/ΝΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ:**

**Α.Μ. ΕΡΓΟΔ.:**

### **ΠΡΑΞΗ ΕΠΙΒΟΛΗΣ ΠΡΟΣΘΕΤΩΝ ΤΕΛΩΝ (Π.Ε.Π.Τ.)**

**ΠΡΟΣ:**

**Δ/ΝΣΗ:**

**Τ.Κ. , ΝΟΜΟΣ**

| Μην/Έτος   | Κωδ.   | Ημερ/νια           | Ποσό     | ποσοστό  | Ποσό        |
|------------|--------|--------------------|----------|----------|-------------|
| Οφειλής    | Απασχ. | Καθυστέρισης       | εισφοράς | πρ.τελών | προσθ.τελ.  |
| <b>ΠΕΕ</b> |        |                    | *        |          | <b>0,00</b> |
|            |        | <b>ΣΕ ΜΕΤΑΦΟΡΑ</b> |          |          | <b>0,00</b> |

| Μην/Έτος | Κωδ.   | Ημερ/νια  | Ποσό                 | ποσοστό  | Ποσό        |
|----------|--------|-----------|----------------------|----------|-------------|
| Οφειλής  | Απασχ. | καταβολής | εισφοράς             | πρ.τελών | προσθ.τελ.  |
|          |        |           | <b>ΑΠΟ ΜΕΤΑΦΟΡΑ</b>  |          | <b>0,00</b> |
|          |        |           | <b>ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b> |          | <b>0,00</b> |

**ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ :**

**\* ΩΣ ΣΥΝΗΜΜΕΝΗ ΜΗΧΑΝΟΓΡΑΦΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ**

Επειδή ο ανωτέρω Εργοδότης καθυστέρησε την καταβολή των προς το Τ.Α.Υ.Φ.Ε. οφειλομένων εισφορών για την ασφάλιση των μισθωτών του υπερβαίνοντας τη μηνιαία προθεσμία που προβλέπεται από το άρθρο 33 παρ. 12 του Καταστατικού του τ. Τ.Ε.Α.Υ.Φ.Ε. ΝΠΔΔ και του άρθρου 14 του Καταστατικού του Τ.Α.Υ.Φ.Ε.

**ΕΠΙΒΑΛΛΟΥΜΕ** σ' αυτόν σύμφωνα με το αρ.21 του Ν.4075/12 την υποχρέωση να καταβάλει στο Τ.Α.Υ.Φ.Ε. το ανωτέρω ποσό του πρόσθετου τέλους.

**ΚΑΛΟΥΜΕ** δε αυτόν να καταθέσει απευθείας στην Εθνική Τράπεζα Ελλάδας το ανωτέρω ποσό για αποφυγή των νομίμων συνεπειών.

**ΑΘΗΝΑ 1/1/1900**

**ΓΙΑ ΤΗΝ Δ/ΣΗ ΕΣΟΔΩΝ**

## **8.1.5β. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ**

### **Πρότυπο ΠΕΤΥ**

**ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΠΡΑΞΕΩΣ ΑΥΤΗΣ ΜΠΟΡΕΙΤΕ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ ΕΝΣΤΑΣΗ ΜΕΣΑ ΣΕ 60 ΗΜΕΡΕΣ**

**ΤΑΜΕΙΟ**

**ΑΛΛΗΛΟΒΟΗΘΕΙΑΣ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ**

**ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ**

**Τ.Α.Υ.Φ.Ε. - Ν.Π.Ι.Δ**

**Καθολικός διάδοχος**

**του τ. Τομέα Π.Υ.Φ.Ε. του τ. Ν.Π.Δ.Δ. Τ.Α.Π.Ι.Τ.**

**ΕΔΡΑ: Μάρην 22 - 104 33 Αθήνα**

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΣΟΔΩΝ**

**Τηλ.: 210 - 52.48.526**

**fax.: 210 - 52.43.041**

**e-mail: [esoda-pronoia@tayfe.gr](mailto:esoda-pronoia@tayfe.gr)**

**Ώρες κοινού: 09.00 - 15.00**

**Αθήνα**

**Αρ. Πρωτ.**

**ΑΡΙΘΜ.ΠΡΑΞΗΣ Νο:**

**HM/NIA ΕΚΔΟΣΗΣ:**

**A.M. ΕΡΓΟΔ.:**

### **ΠΡΑΞΗ ΕΠΙΒΟΛΗΣ ΠΡΟΣΘΕΤΩΝ ΤΕΛΩΝ ΚΑΙ ΤΟΚΩΝ (Π.Ε.Τ.Υ.)**

**ΠΡΟΣ:**

**Δ/ΝΣΗ:**

| Μην/Έτος | Κωδ.   | Ημερ/νια    | Ποσό     | ποσοστό  | Ποσό       |
|----------|--------|-------------|----------|----------|------------|
| Οφειλής  | Απασχ. | καθυστέρηση | εισφοράς | πρ.τελών | προσθ.τελ. |
|          |        |             | *        |          |            |

**ΣΕ ΜΕΤΑΦΟΡΑ** 0,00

| Μην/Έτος            | Κωδ.   | Ημερ/νια  | Ποσό     | ποσοστό  | Ποσό        |
|---------------------|--------|-----------|----------|----------|-------------|
| Οφειλής             | Απασχ. | καταβολής | εισφοράς | πρ.τελών | προσθ.τελ.  |
| <b>ΑΠΟ ΜΕΤΑΦΟΡΑ</b> |        |           |          |          | <b>0,00</b> |
| <b>ΣΥΝΟΛΟ</b>       |        |           |          |          | <b>0,00</b> |

**ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ :**

**\* ΩΣ ΣΥΝΗΜΜΕΝΗ ΜΗΧΑΝΟΓΡΑΦΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ**

Επειδή ο ανωτέρω Εργοδότης καθυστέρησε την καταβολή των προς το Τ.Α.Υ.Φ.Ε. οφειλομένων εισφορών για την ασφάλιση των μισθωτών του υπερβαίνοντας τη μηνιαία προθεσμία που προβλέπεται από το άρθρο 33 παρ. 12 του Καταστατικού του τ. Τ.Ε.Α.Υ.Φ.Ε. ΝΠΔΔ και του άρθρου 14 του Καταστατικού του Τ.Α.Υ.Φ.Ε.

**ΕΠΙΒΑΛΛΟΥΜΕ σ' αυτόν σύμφωνα με το αρ.2 παρ.4 του Ν.4158/13, την Απόφαση του ΔΣ 424/60/24.04.2015 και το αρ.14 του καταστατικού του ΤΑΥΦΕ, την υποχρέωση να καταβάλει στο ΤΑΥΦΕ το ανωτέρω ποσό πρόσθετου τέλους και τόκων**

**ΑΘΗΝΑ 1/1/1900**

**ΠΙΑ ΤΗΝ Δ/ΣΗ ΕΣΟΔΩΝ**

#### **8.1.6. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ**

##### **Απόφαση ένστασης απορριπτική**

**ΣΥΣΤΗΜΕΝΟ  
ΕΠΙ ΑΠΟΔΕΙΞΕΙ**

**T A M E I O  
ΑΛΛΗΛΟΒΟΗΘΕΙΑΣ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ  
ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ**

**T.A.Y.Φ.Ε. - N.P.I.D.**

**Καθολικός διάδοχος**

**του τ. Τομέα Π.Υ.Φ.Ε. του Ν.Π.Δ.Δ. Τ.Α.Π.Ι.Τ.**

**ΕΔΡΑ: Μάρνη 22, 10433 Αθήνα**

**Διεύθυνση Εσόδων**

**Πληροφορίες : .....**

**Τηλ.: 210-5248526 εσωτ. ....**

**Fax: 210-5240883**

**E-mail: esoda-pronoia@tayfe.gr**

**Αθήνα,**

**Αρ. Πρωτ.:**

**ΠΡΟΣ : .....**

.....  
.....

**ΘΕΜΑ:** Απάντηση στην υπ' αρ. πρωτ. ταμ. ..... ένστασή σας.

Σας πληροφορούμε ότι το Διοικητικό Συμβούλιο του ΤΑΥΦΕ με την υπ' αρ. ..... απόφασή του, απέρριψε την ανωτέρω ένστασή σας, με το αιτιολογικό ότι οι προσβαλλόμενες Π.Ε.Ε ..... και οι αντίστοιχες Π.Ε.Π.Τ. ..... καθώς και Π.Ε.Τ.Υ. ..... εκδόθηκαν νομίμως, σύμφωνα με τις διατάξεις α) της παρ. 1, 2 & 3 του άρθρου 14 του Καταστατικού του Ταμείου και β) της παρ. 12 του άρθρου 33 του Ν. 581/43, όπως ισχύει σήμερα.

**ΓΙΑ ΤΗΝ Δ/ΣΗ ΕΣΟΔΩΝ**

### **8.1.7. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ**

#### **Ασφαλιστική Ενημερότητα**

**ΤΑΜΕΙΟ  
ΑΛΛΗΛΟΒΟΗΘΕΙΑΣ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ  
ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ  
Τ.Α.Υ.Φ.Ε. - Ν.Π.Ι.Δ  
Καθολικός διάδοχος  
του τ. Τομέα Π.Υ.Φ.Ε. του Ν.Π.Δ.Δ. - Τ.Α.Π.Ι.Τ.**  
 Έδρα: Μάρνη 22, 10433, Αθήνα  
 Διεύθυνση Εσόδων  
 Τηλ.: 210 5248526  
 FAX: 210 5230427  
 e-mail: [esoda-pronoia@tayfe.gr](mailto:esoda-pronoia@tayfe.gr)  
 Ωρες Κοινού: 12:00-15:00

**Αθήνα 1/1/1900**

**Αριθμ.Πρωτ**

#### **ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΜΗ ΟΦΕΙΛΗΣ**

Βεβαιώνεται ότι, όπως προκύπτει από τα στοιχεία που τηρούνται στην υπηρεσία μας, ο κατωτέρω εργοδότης:

**ΕΠΩΝΥΜΙΑ:** Α.Γ.Μ.  
**ΕΙΔΟΣ ΕΠΙΧ/ΣΗΣ:** Α.Φ.Μ.  
**Δ/ΝΣΗ ΕΠΙΧ/ΣΗΣ:**

Δεν οφείλει ληξιπρόθεσμες εισφορές για τους μισθωτούς του αλλά το **Τ.Α.Υ.Φ.Ε** επιφυλάσσεται στην περίπτωση που από μελλοντικό έλεγχο διαπιστώσει ότι οφείλονται εισφορές, να αναζητήσει αυτές.

**Α' ΕΠΙ ΔΥΟ ΜΗΝΕΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΚΔΟΣΗ ΤΗΣ μέχρι 29 Φεβρουαρίου 1900**

- 1) Για δανειοδότηση, αλληλόχρεους λογαριασμούς, προεξόφληση γραμματίων και συναλλαγματικών (άρθρο 4, του Ν.1239/82)
- 2) Για είσπραξη εκκαθαρισμένων απαιτήσεων από το δημόσιο, ΝΠΔΔ και ΟΤΑ, συμπεριλαμβανομένων και των εξαγωγικών επιποκίων (άρθρο 39 παρ.7 του Ν.2065/92).
- 3) Για συμμετοχή προμηθευτών σε διαγωνισμούς προμηθειών του Δημοσίου και ΝΠΔΔ (άρθρο 6 του Π.Δ. 173/90)
- 4) Για απόκτηση αθλητή (άρθρο 40 παρ. 1 του Ν.1958/91).

**Β' ΕΠΙ ΕΝΑ ΧΡΟΝΟ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΚΔΟΣΗ ΤΗΣ μέχρι 31 Δεκεμβρίου 1900**

- 1) Για θεώρηση φορολογικών βιβλίων ή στοιχείων επιχειρήσεων ή επιτηδευμάτων (άρθρο 83 παρ. 1,2 του Ν. 2084/92).

**Γ' ΕΠΙ ΤΡΕΙΣ ΜΗΝΕΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΚΔΟΣΗ ΤΗΣ μέχρι 31 Μαρτίου 1900**

- 1) Για συμμετοχή σε δημοπρασίες (άρθρο 1 παρ. 6 του Ν. 2229/94).

**ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΣΟΔΩΝ**

## **8.1.8. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ**

### **Αίτηση Υπαγωγής σε ρύθμιση**

*ΤΑΜΕΙΟ  
ΑΛΛΗΛΟΒΟΗΘΕΙΑΣ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ  
ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ  
Τ.Α.Υ.Φ.Ε. - Ν.Π.Ι.Δ.  
Καθολικός διάδοχος  
του τ. Τομέα Π.Υ.Φ.Ε. του Ν.Π.Δ.Δ. Τ.Α.Π.Π.Τ.*

*ΕΔΡΑ: Μάρην 22, 10433 Αθήνα  
Τηλ. 210-5248526  
Fax. 210-5243041  
E-mail: esoda-pronoia@tayfe.gr  
Web site: [www.tayfe.gr](http://www.tayfe.gr)*

#### **(1\*) ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ**

[(1\*) αιτών νοείται: α) το φυσικό πρόσωπο σε ατομική επιχείρηση ή ο εξουσιοδοτημένος εκπρόσωπός του (με γνήσιο υπογραφή), β) για εταιρεία, ο νόμιμος εκπρόσωπος ή ο εξουσιοδοτημένος εκπρόσωπός του (με γνήσιο υπογραφή) ή ο πληρεξούσιος]

**Επώνυμο:** .....

**Όνομα:** .....

**Ον. Πατέρα:** .....

**Αριθμός Δ.Α.Τ.:** .....

**Α.Φ.Μ:** .....

**Δ/νση Κατοικίας**

**Τόπος:** .....

**Οδός:** .....

**Αριθμός:** ..... T.Κ. .....

**ΤΗΛ.:** ..... **Fax:** .....

**KIN:** .....

**e-mail:** .....

#### **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ**

**Επωνυμία:** .....

**A.Μ.Ε. Τ.Α.Υ.Φ.Ε.:** .....

**A.Μ.Ε. IKA:** .....

**Α.Φ.Μ.:** .....

**Δ.Ο.Υ.:** .....

**Οδός:** .....

**Αριθμός:** ..... T.Κ. .....

**ΤΗΛ.:** ..... **Fax:** .....

**e-mail:** .....

**Ημερομηνία ...../...../ 2017**

**Ο/Η Αιτών/ούσα**

**(Υπογραφή – Ονοματεπώνυμο-Σφραγίδα)**

**Ημερομηνία:**

**Αρ. Πρωτ.:**

#### **ΠΡΟΣ:**

**ΤΑΜΕΙΟ ΑΛΛΗΛΟΒΟΗΘΕΙΑΣ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ**

**ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ (ΤΑΥΦΕ -**

**ΝΠΙΔ)**

#### **ΑΙΤΗΣΗ**

Παρακαλώ, όπως διενεργήσετε έλεγχο και προβείτε στη ρύθμιση των τυχόν οφειλών μου σύμφωνα με τις διατάξεις της Υπ. ΙΑ.1.: Πάγια Ρύθμιση, του Ν.4152/2013 & την Απόφαση του ΔΣ του ΤΑΥΦΕ ΝΠΙΔ 602/88/04.11.2015 σε 12 (δώδεκα) μηνιαίες δόσεις.

| <b>Πίνακας Συνημμένων με την αίτηση</b> |                                                                                                                  |
|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1*</b>                               | <u>Υπεύθυνη Δήλωση</u> του αρ. 8 του Ν.1599/1986 σχετικά με φοροδιαφυγή                                          |
| <b>2*</b>                               | <u>Υπεύθυνη Δήλωση</u> του αρ. 8 του Ν.1599/1986 σχετικά με αδυναμία Εφάπαξ πληρωμής – βιωσιμότητα ρύθμισης      |
| <b>3*</b>                               | Αναλυτικές Περιοδικές Δηλώσεις (ΑΠΔ) του ΙΚΑ                                                                     |
| <b>4*</b>                               | Αποδεικτικά πληρωμών τραπέζης, που αφορούν εισφορές του Ταμείο μας                                               |
| <b>5*</b>                               | Έναρξη εργασιών της επιχείρησης, καθώς και τυχόν μεταβολές                                                       |
| <b>6*</b>                               | Αναγγελίες Προσλήψεων, Καταγγελίες συμβάσεων εργασίας, Αποχωρήσεις υπαλλήλων ή μεταβολές στις εργασιακές σχέσεις |
| <b>7*</b>                               | Ετήσιους Πίνακες Προσωπικού                                                                                      |

**Η αίτηση απόλλυται σε περίπτωση μη υποβολής των ανωτέρω δικαιολογητικών**

### 8.1.9. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

#### Αίτηση χορήγησης εφάπαξ ή επιστροφής εισφορών

**T A M E I O**  
**ΑΛΛΗΛΟΒΟΗΘΕΙΑΣ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ**  
**ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ**  
**Τ.Α.Υ.Φ.Ε. - Ν.Π.Ι.Δ.**  
**Καθολικός διάδοχος**  
**του τ. Τομέα Π.Υ.Φ.Ε. του Ν.Π.Δ.Δ. Τ.Α.Π.Ι.Τ.**  
**ΕΔΡΑ:** Μάρων 22, 10433 Αθήνα  
**Δ/νση Παροχών**  
**Τηλ.** 210-5248526, 210-5248527  
**Fax.** 210-5243041

|              |                            |                                 |                    |
|--------------|----------------------------|---------------------------------|--------------------|
| <b>ΠΡΟΣ:</b> | <b>Τ.Α.Υ.Φ.Ε.-Ν.Π.Ι.Δ.</b> | <b>ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ*</b>      | <b>ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ*</b> |
|              |                            | *Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία |                    |

**ΑΙΤΗΣΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**  
**ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΝΟΜΗ ΕΦΑΠΑΞ ΠΑΡΟΧΗΣ**  
(bάρθο 17 του Καταστατικού του ΤΑΥΦΕ ΝΠΙΔ)

Λόγω γήρατος

Λόγω οριστικής αναπηρίας

Λόγω θανάτου ασφαλισμένου

Συνεπεία κληρονομικού δικαιώματος

Λόγω επιστροφής εισφορών

(άρθ. 16 & 17 του Καταστατικού του ΤΑΥΦΕ ΝΠΙΔ)

(Σημειώστε με X την επιλογή που επιθυμείτε.)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8, παρ. 4 του Ν. 1599/1986)

#### I. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

|                         |                  |             |     |                 |
|-------------------------|------------------|-------------|-----|-----------------|
| Ο – Η Όνομα:            | Επώνυμο:         |             |     |                 |
| Όνομα Πατέρα:           | Επώνυμο Πατέρα:  |             |     |                 |
| Όνομα Μητέρας:          | Επώνυμο Μητέρας: |             |     |                 |
| Αριθ. Δελτ. Ταυτότητας: | Ημ/νία έκδοσης:  |             |     |                 |
| Εκδούσαται Αρχή:        | Α.Φ.Μ.:          | ΔΟΥ:        |     |                 |
| Α.Μ. ΙΚΑ:               | ΑΜΚΑ:            | Α.ΜΑ ΤΑΥΦΕ: |     |                 |
| Ημερ/νία γέννησης:      | 1                | 2           | /   | Τόπος Γέννησης: |
| Τόπος Κατοικίας:        | Οδός:            | Αριθ:       | ΤΚ: |                 |
| Τηλ:                    | Κινητό:          | Ε-mail:     |     |                 |

<sup>1</sup> Ολογράφως.

<sup>2</sup> Αριθμητικώς.

## II. ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ (για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης)

|                           |         |  |          |         |      |
|---------------------------|---------|--|----------|---------|------|
| ΟΝΟΜΑ:                    |         |  | ΕΠΩΝΥΜΟ: |         |      |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ:     |         |  |          | ΑΔΤ:    |      |
| Τόπος κατοικίας και οδός: |         |  |          | ΑΡΙΘ:   | T.Κ. |
| Τηλ:                      | Kινητό: |  |          | E-mail: |      |

Σε περίπτωση που δεν συντάσσεται η εξουσιοδότηση του εντύπου αυτού, απαιτείται η προσκόμιση συμβολαιογραφικού πληρεξουσίου ή εξουσιοδότηση με θεωρημένο το γνήσιο της υπογραφής από δημόσια υπηρεσία ή ΚΕΠ.  
Πληροφορίες ή στοιχεία για την πορεία του αιτήματος του αιτούντος δίδονται μόνο στον ίδιο ή στον οριζόμενο εκπρόσωπό του.

## III. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

### Α. ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Με απομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις<sup>3</sup> που προβλέπονται από τις δικαίες της παρ.6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/86, δηλώνω ότι τα στοιχεία που παραθέτω κατωτέρω είναι απολύτως ακριβή και για οποιαδήποτε μεταβολή ή αλλαγή θα ενημερώσω άμεσα το Ταμείο.

|                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Αναφέρατε αναλυτικά τις επιχειρήσεις στις οποίες εργαστήκατε, καθώς και τα χρονικά διαστήματα απασχόλησης σε αυτές. | Επιχειρηση: 1) _____<br>Χρονική Περίοδος: _____<br>Επιχειρηση: 2) _____<br>Χρονική Περίοδος: _____<br>Επιχειρηση: 3) _____<br>Χρονική Περίοδος: _____<br>Επιχειρηση: 4) _____<br>Χρονική Περίοδος: _____<br>Επιχειρηση: 5) _____<br>Χρονική Περίοδος: _____ |
| 2. Έχετε διακόψει την εργασία σας;                                                                                     | ΝΑΙ <input type="checkbox"/> OXI <input type="checkbox"/><br>Εάν ΝΑΙ, σημειώστε την ημερομηνία.<br>Ημερομηνία: ____/____/_____                                                                                                                              |
| 3. Έχετε πάρει στο παρελθόν εφάπτος από το ΤΕΑΥΦΕ ΝΠΔΔ ή τον Τομέα ΠΥΦΕ του ΤΑΠΙΤ ΝΠΔΔ ή το ΤΑΥΦΕ ΝΠΙΔ;                | ΝΑΙ <input type="checkbox"/> OXI <input type="checkbox"/><br>Εάν ΝΑΙ, αναφέρατε πότε.<br>Ημερομηνία: ____/____/_____                                                                                                                                        |
| 4. Έχετε πάρει επιστροφή εισφορών από το ΤΕΑΥΦΕ ΝΠΔΔ ή τον Τομέα ΠΥΦΕ του ΤΑΠΙΤ ΝΠΔΔ ή το ΤΑΥΦΕ ΝΠΙΔ;                  | ΝΑΙ <input type="checkbox"/> OXI <input type="checkbox"/><br>Εάν ΝΑΙ, για ποια χρονική περίοδο;<br>Χρονική Περίοδος: _____                                                                                                                                  |
|                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                             |

<sup>3</sup> Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γνογόνα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με διγραφή υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8, πυρετώνεται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαλλής αυτών των πράξεων ακόπτει να προσπορίσει στον εισηνό του ή σε άλλον πιεσουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή ακόπτει να βλάψει άλλον, πυρετώνεται με κάθετρη μέχρι 10 ετών.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>5. Έχετε χρόνο ασφάλισης σε άλλο Επικουρικό Ταμείο εκτός του ΤΕΑΥΦΕ ΝΠΔΔ ή του τομέα επικουρικής ασφάλισης υπαλλήλων φαρμακευτικών εργασιών του ΤΕΑΙΤ ΝΠΔΔ ή του ΤΕΑΥΦΕ ΝΠΔ;</p> <p>Εάν ΝΑΙ, αναφέρετε την επωνυμία του Ταμείου αυτού και την χρονική περίοδο ασφάλισης σε αυτό.</p> | <p>ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/></p> <p>Ταμείο: 1) _____<br/>Χρονική Περίοδος: _____</p> <p>Ταμείο: 2) _____<br/>Χρονική Περίοδος: _____</p> <p>Ταμείο: 3) _____<br/>Χρονική Περίοδος: _____</p> |
| <p>6. Έχετε χρόνο ασφάλισης σε άλλο Ταμείο χορήγησης εφάπταξ παροχής;</p> <p>Εάν ΝΑΙ, αναφέρετε την επωνυμία του Ταμείου αυτού και την χρονική περίοδο ασφάλισης σε αυτό.</p>                                                                                                           | <p>ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/></p> <p>Ταμείο: 1) _____<br/>Χρονική Περίοδος: _____</p> <p>Ταμείο: 2) _____<br/>Χρονική Περίοδος: _____</p> <p>Ταμείο: 3) _____<br/>Χρονική Περίοδος: _____</p> |
| <p>7. <u>Ημερομηνία εισόδου στην κοινωνική ασφάλιση</u>. Αναφέρετε την πρώτη ημέρα εργασίας που ασφαλιστήκατε σε φορέα κύριας ασφάλισης και σε ποιόν.</p>                                                                                                                               | <p>Ημερομηνία: ____ / ____ / ____<br/>Φορέας: _____</p>                                                                                                                                                                      |
| <p>8. Έχετε ασφαλιστεί προαιρετικά στο ΤΕΑΥΦΕ ΝΠΔΔ ή στο ΤΕΑΙΤ ΝΠΔΔ (τομέας επικουρικής ασφάλισης υπαλλήλων φαρμακευτικών εργασιών) ή στο ΤΑΠΙΤ ΝΠΔΔ (τομέας πρόνοιας υπαλλήλων φαρμακευτικών εργασιών) ή στο ΤΕΑΥΦΕ ΝΠΔ;</p>                                                           | <p>ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/><br/>Χρονική Περίοδος: _____</p>                                                                                                                                 |

## B. ΕΡΓΑΣΙΑΣ

(Συμπληρώνεται μόνο σε περιπτώσεις απονομής εφάπταξ παροχής λόγω γήρατος ή επιστροφής εισφορών)

|                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>9. Είστε εργαζόμενος σήμερα;<br/>Εάν ΝΑΙ:</p> <p>9α) Παρέχετε εξαρτημένη εργασία;<br/>Προσδιορίστε τον εργοδότη και το αντικείμενο εργασίας</p> <p>9β) Ασκείτε ελεύθερο επάγγελμα;<br/>Εάν ΝΑΙ, προσκομίστε :</p> | <p>ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/></p> <p>ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/><br/>Εργοδότης: _____<br/>Αντικείμενο εργασίας: _____</p> <p>ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/><br/>1. Έναρξη επαγγέλματος από ΔΟΥ.<br/>2. Βεβαίωση εγγραφής στα μητρώα ΟΑΕΕ.<br/>3. Αναλυτικές καταστάσεις ΚΕΠΥΟ<br/><input type="checkbox"/><br/><input type="checkbox"/></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>9γ) Παρέχετε σποιαδήποτε μορφή εργασίας (πχ ευκαιριακή απασχόληση);<br/>Εάν ΝΑΙ, προσδιορίστε εργοδότη και αντικείμενο εργασίας.</p>                                          | <p>ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/><br/>Εργοδότης: _____<br/>Αντικείμενο εργασίας: _____</p>                                                               |
| <p>10. Είστε μέτοχος ή Διευθύνων Σύμβουλος ή μέλος ΔΣ σε φαρμακευτική επιχείρηση;<br/>Εάν ΝΑΙ, αναφέρατε την επωνυμία της επιχείρησης και την ημερομηνία ανάληψης της θέσης.</p> | <p>ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/><br/>Επωνυμία επιχείρησης: _____<br/>Προσδιορίστε τη θέση σας: _____<br/>Ημερομηνία ανάληψης θέσης: ____/____/_____</p> |

#### IV. ΛΟΙΠΑ ΘΕΜΑΤΑ

Επισης, δηλώνω ότι:

- 1) Θα προσκομίσω σποιαδήποτε επιπρόσθετα δικαιολογητικά (πλέον των αναφερομένων στο συνημμένο πίνακα) που θα μου ζητηθούν από την Υπηρεσία εντός προθεσμίας ενός (1) μηνός. Σε διαφορετική περίπτωση η αίτηση μου να απορριφθεί χωρίς ειδοποίηση και θα επανέλθω με νέα αίτηση.
- 2) Επιθυμώ να μου χορηγηθεί η εφάπτας παροχή για τον χρόνο που έχουν καταβληθεί ασφαλιστικές εισφορές, βάσει του άρθρου 14, παρ. 4 του Κανονισμού του ΤΑΥΦΕ ΝΠΙΔ (ΦΕΚ 3259/Β/2013).
- 3) Αναλαμβάνω την υποχρέωση να ενημερώσω άμεσα και εγγράφως το ΤΑΥΦΕ ΝΠΙΔ σε περίπτωση που μεταβληθεί η διεύθυνση κατοικίας μου ή τα στοιχεία επικοινωνίας μου (διεύθυνση, τηλέφωνο, e-mail, κλπ.).
- 4) Θα προσκομίσω την απόφαση συνταξιοδότησης, καθώς και τυχόν μεταβολές στις προϋποθέσεις συνταξιοδότησής μου (πχ: αναθεώρηση ή τροποποίηση συνταξιοδοτικής απόφασης, κλπ.).
- 5) Έλαβα γνώση όλων όσων αναφέρονται στην παρούσα αίτηση, την οποία συμπλήρωσα με πλήρη ευθύνη μου και εν γνώσει των συνεπειών του νόμου για δήλωση ψευδών στοιχείων.

Αθήνα, \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

Ο/Η Απ. \_\_\_\_\_

(Υπαγόριο)

#### ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ:

1. Το Ταμείο επιφυλάσσεται να ζητήσει οποιαδήποτε επιπρόσθετη πληροφορία, βάσει του άρθρου 4, παρ. 7 και του άρθρου 5, παρ. 2 του Κανονισμού του.
2. Όλα τα φωτοαντίγραφα πρέπει να είναι επικυρωμένα από Αστυνομία ή δικηγόρο ή από οποιαδήποτε άλλη αρμόδια να επικυρώνει Αρχή ή να συνοδεύονται από τα πρωτότυπα.
3. Σε περίπτωση που η αίτηση δεν υποβληθεί σε ενιαίο τετρασέλιδο έντυπο (Α3), παρακαλείται α/η απώντισμα ή ο εκπρόσωπός του/της να υπογράψει σε όλες τις σελίδες.
4. Για ειδικές κατηγορίες όπως στην περίπτωση θανάτου ασφαλισμένου ή συνταξιούχου, ή σε οποιαδήποτε άλλη περίπτωση, παρακαλούμε να συμβουλεύεστε της υπηρεσίες του Ταμείου για τη σωστή συμπλήρωση του έντυπου.

ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΕΤΑΙ ΠΙΝΑΚΑΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΕΦΑΠΑΣ ΠΑΡΟΧΗΣ

## **ΠΙΝΑΚΑΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΕΦΑΠΑΞ ΠΑΡΟΧΗΣ**

1. Φωτοτυπίες ενσήμων IKA όλου του εργασιακού βίου
2. Καταγγελία σύμβασης ή αναγγελία οικειοθελούς αποχώρησης
3. Βεβαιωση εργοδότη/των με τις αποδοχές της τελευταίας διετίας προ της διακοπής της ασφαλιστέας εργασίας στο ΤΑΥΦΕ (αφορά παλαιούς ασφαλισμένους)
4. Βεβαιωση εργοδότη/των με τις αποδοχές της τελευταίας δεξιάς προ της διακοπής της ασφαλιστέας εργασίας στο ΤΑΥΦΕ (αφορά νέους ασφαλισμένους)
5. Επικυρωμένη Φωτοτυπία Αστυνομικής Ταυτότητας από αστυνομία ή δικηγόρο
6. Συνταξιοδοτική απόφαση επικυρωμένη από αστυνομία ή δικηγόρο
7. Υπεύθυνη δήλωση N.1599/86 με την οποία δηλώνεται ότι: Δεν έχω λάβει εφάπαξ χρηματική παροχή ή επιστροφή εισφορών κλάδου Πρόνοιας από το πρώην ΤΕΑΥΦΕ ΝΠΔΔ ή τον πρώην τομέα Π.Υ.Φ.Ε. του ΤΑΠΤ ΝΠΔΔ ή το ΤΑΥΦΕ ΝΠΙΔ με θεωρημένο το γνήσιο υπογραφής
8. Απόφαση χορήγησης εφάπαξ από άλλον φορέα πρόνοιας επικυρωμένη από αστυνομία ή δικηγόρο (απαιτείται μόνον στις περιπτώσεις διαδοχικής ασφάλισης).
9. Φωτοτυπία βιβλιαρίου Τραπέζης (με ευδιάκριτο IBAN) στο οποίο ο αιτών είναι πρώτος δικαιούχος
10. Εκκαθαριστικό/εκκαθαριστικά εφορίας για το χρονικό διάστημα από τη διακοπή εργασίας έως την υποβολή της αίτησης χορήγησης εφάπαξ
11. Σε περίπτωση ελεύθερου επαγγέλματος:
  - α) Έναρξη επαγγέλματος από ΔΟΥ
  - β) Βεβαιωση εγγραφής στα μητρώα του ΟΑΕΕ
  - γ) Αναλυτικές καταστάσεις ΚΕΠΥΟ

### **ΕΙΔΙΚΕΣ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ - ΕΠΙΠΡΟΣΘΕΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

#### **A. ΕΦΑΠΑΞ ΛΟΓΩ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ**

1. Αρχική συνταξιοδοτική απόφαση με την οποία χορηγήθηκε σύνταξη λόγω αναπηρίας καθώς και οι μεταγενέστερες αποφάσεις με τις οποίες παρατάθηκε η συνταξιοδότηση, επικυρωμένες από αστυνομία ή δικηγόρο.
2. Συνταξιοδοτική απόφαση με την οποία η συνταξιοδότηση λόγω αναπηρίας παρατάθηκε για χρόνο αδριστο ή μετατράπηκε σε γήρατος, επικυρωμένη από αστυνομία ή δικηγόρο.

#### **B. ΕΦΑΠΑΞ ΛΟΓΩ ΘΑΝΑΤΟΥ**

1. Πιστοποιητικό εγγυτέρων συγγενών
2. Ληξιαρχική πράξη θανάτου
3. Ληξιαρχική πράξη γάμου
4. Πιστοποιητικό πρωτοδικείου περί μη λύσεως του γάμου
5. Ληξιαρχική πράξη γέννησης τέκνου

#### **Γ. ΕΦΑΠΑΞ ΛΟΓΩ ΘΑΝΑΤΟΥ Συνεπεία κληρονομικού δικαιώματος**

1. Πιστοποιητικό από Πρωτοδικείο περί μη αποποίησης κληρονομικού δικαιώματος.
2. Πιστοποιητικό από Πρωτοδικείο περί μη αμφισβήτησης κληρονομικού δικαιώματος.

Σημείωση:

Το Ταμείο επιφυλάσσεται να ζητήσει οποιαδήποτε επιπρόσθετη πληροφορία, βάσει του άρθρου 4, παρ. 7 και του άρθρου 5, παρ. 2 του Καταστατικού του.

**Τ.Α.Μ.Ε.Ι.Ο**  
**ΔΙΑΓΙΩΒΟΝΗΘΕΙΑΣ ΗΠΑΛΛΗΑΣΩΝ**  
**ΦΛΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ**  
**T.A.M.E.I.O - N.P.L.L.**  
**Καθοικός Διεύθυνσης**  
του τ. Ταμίτ Π.Υ.Φ.Ε του Ν.Π.Α.Δ. Τ.Α.Π.Π.Τ.  
Διαδίκτυων Παροχέν  
Τηλ.: 210-5 248526  
Fax: 210-5243041

Δήμητρα,

Δρ. Πρωτ.:

| <u>Δικαιολογητικά Χορήγησης Εφόπολης Παραγής</u>                                                                                                                                                                                       | Παραλήφθησεν | Εξέδωσεν |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|
| <b>Ονοματεπώνυμο Αιτούντος</b>                                                                                                                                                                                                         |              |          |
| <b>Πατρόνυμο</b>                                                                                                                                                                                                                       |              |          |
| <b>Δρ. Πρωτ. Αργυρίου Αιτημένης</b>                                                                                                                                                                                                    |              |          |
| 1. Φυλοτοπίας εντόμων ΙΚΑ όλων των αργυρικού βίου                                                                                                                                                                                      |              |          |
| 2. Καταγγέλια σύμφωνης ή αναγγέλια συνιστούσας αποχώρησης ή ΦΕΚ καραβίσης                                                                                                                                                              |              |          |
| 3. Βεβαίωση αργιότητής/των με τις αποδοχές της τελευταίας δεσμού προ της διασφορής της αποφασιστικής αργυρίας στο ΤΑΥΦΕ (αφορά πελάσιας αποφασισμένους)                                                                                |              |          |
| 4. Βεβαίωση αργιότητής/των με τις αποδοχές της τελευταίας δεσμού προ της διασφορής της αποφασιστικής αργυρίας στο ΤΑΥΦΕ (αφορά νέων αποφασισμένους)                                                                                    |              |          |
| 5. Επασφερμένη φωτοτυπία Αστυνομικής Ταυτότητας από αστυνομία ή διατρέφορο                                                                                                                                                             |              |          |
| 6. Συνταξιδιωτική απόφρεση επασφερμένη από αστυνομία η διατρέφορο και τωράν επιστροφής /προ ποσού πιστεύεις αιτής                                                                                                                      |              |          |
| 7. Υπειδινη δήλωση Ν.1599/86 με την οποία δηλώνεται ότι: Δεν έχει λάβει εφάπαξ χρηματική παροχή ή επιστροφή επαφοράν ιδίωσην Πρόνοιας από την τις ΤΕΑΥΦΕ ΝΠΔ ή την τις τομέα Π.Υ.Φ.Ε του ΤΑΠΠΤ ΝΠΔ ή το ΤΑΥΦΕ ΝΠΔ με γήρασμα παραποτής |              |          |
| 8. Απόφρεση χορήγησης εφάπαξ από άλλον φορέα πρόνοιας επαφοράμενη από αστυνομία η διατρέφορο (απαιτείται μόνον στις περισσότερες διαδοχηγής αποφάσισης)                                                                                |              |          |
| 9. Φωτοτυπία βιβλιοπετρίου Τραπεζής (με επόνος ΤΒΑΝ) στο οποίο ο αιτών είναι πρίτσος διεύθυνσης                                                                                                                                        |              |          |
| 10. Εκκαθαριστικό/αποκαθητικό αιροφίας για τα χρονικά διάστημα από τη διασφορή αργυρίας μέχη την ημερή της αιτήσης χορήγησης εφάπαξ                                                                                                    |              |          |
| 11. Σε περίπτωση ελλείψεων επαγγέλματος:<br>α) Έναρξη επαγγέλματος από ΔΟΥ<br>β) Βεβαίωση αργιότητής στα μητρία ΟΔΕΕ<br>γ) Αναλογική καταστάσες ΚΕΙΤΥΟ                                                                                 |              |          |

|                                                                                                                                                                                                               |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| <b>ΕΙΔΙΚΕΣ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ - ΕΠΙΠΡΟΣΘΕΤΑ<br/>ΔΙΑΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ</b>                                                                                                                                                   |  |  |
| <b>Α.ΕΦΑΠΑΞ ΛΟΓΩ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ</b>                                                                                                                                                                                |  |  |
| 1. Αρχαίη συνταξιοδοτική πλάφαση Φορέα με την οποία γραμμέθηκε σύνταξη λόγω αναπηρίας καθώς και σε μεταγενέστερες πλάφασης με τις οποίες παραπέμπεται η συνταξιοδότηση επικυρωμένες από αετονιμία ή διατηγόρο |  |  |
| 2. Συνταξιοδοτική πλάφαση με την οποία η συνταξιοδότηση λόγω αναπηρίας παραπέμπεται για χρόνο αόριστο η μεταρρύστρια σε γήρατος, επικυρωμένη από αετονιμία ή διατηγόρο                                        |  |  |
| <b>Β.ΕΦΑΠΑΞ ΛΟΓΩ ΘΑΝΑΤΟΥ</b>                                                                                                                                                                                  |  |  |
| 1. Πιετούσα ηγετική σύρραυσης                                                                                                                                                                                 |  |  |
| 2. Αηδιαργαστή πρόξενη θανάτου                                                                                                                                                                                |  |  |
| 3. Αηδιαργαστή πρόξενη γέννηση                                                                                                                                                                                |  |  |
| 4. Πιετούσα ηγετικό πρωτοβουλίου περί μη λίστας του γάμου                                                                                                                                                     |  |  |
| 5. Αηδιαργαστή πρόξενη γεννησης τέλους                                                                                                                                                                        |  |  |
| <b>Γ.ΕΦΑΠΑΞ ΛΟΓΩ ΘΑΝΑΤΟΥ Συνταξιακή πλατφόρμα</b>                                                                                                                                                             |  |  |
| 1. Πιετούσα ηγετικό από Πρωτοβουλίο περί μη αποκοινωνίας εύπροσφρου που δικαιάζεται.                                                                                                                          |  |  |
| 2. Πιετούσα ηγετικό από Πρωτοβουλίο περί μη αμφισβήτησης εύπροσφρου που δικαιάζεται.                                                                                                                          |  |  |

Ο πελάτης που παρέλαβε και διανέργησε  
ταν Ελεγγό Δικαιολογητικά

Έλλειψη γνώσης

Όνοματα πιστότητας

Σεριγγίδια

Όνοματα πιστότητας

Υπογραφή

Υπογραφή

\* Η Γενησία επιφοδόστατη να ελέγχει ενδειγμένα τα προσκομισθέντα πιστοί και σε περίπτωση μη επανάγνωσης ή ελλιπών σπουδών να αποβλέψει την επιπλαφολή των.

\* Η Γενησία επιφοδόστατη να ζητήσει πιστοδότηση δικαιολογητική, βάσει πιστ. 4 παρ. 7 και πιστ. 5 παρ. 2 των Καπιτατικών πιστ. Τεμάχιο.