Β) ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΔΗΛΩΣΗΣ ΣΩΡΕΥΣΗΣ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ 19.3.2020/C(2020) 1863 Ανακοίνωσης Ε.Ε.



*ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ*

*(άρθρο 8 Ν.1599/1986)*

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ΠΡΟΣ(1): | ΕΥΔ ΕΠ Περιφέρειας Νοτίου Αιγαίου | | | | | | | | | | | |
| Ο – Η Όνομα: |  | | | | | | Επώνυμο: |  | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Πατέρα: | | | |  | | | | | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Μητέρας: | | | |  | | | | | | | | |
| Ημερομηνία γέννησης(2): | | | |  | | | | | | | | |
| Τόπος Γέννησης: | | | |  | | | | | | | | |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας: | | | |  | | Τηλ: | |  | | | | |
| Τόπος Κατοικίας: | |  | | | Οδός: | |  | | Αριθ: | |  | ΤΚ: |
| Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax): | | |  | | | Δ/νση Ηλ.. Ταχυδρομείου (Εmail): | | | |  | | |
| Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις(3), που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, ως νόμιμος εκπρόσωπος και εκ μέρους της επιχείρησης ………………………………………………………………….…. …………………………………………………………………..…………………………………….. με ΑΦΜ…………………………… δηλώνω ότι:  Το ύψος των ενισχύσεων που η αιτούσα, καθώς και οι επιχειρήσεις που λειτουργούν μαζί με αυτήν ως «δεδομένη επιχείρηση» όπως αυτή ορίζεται από την Ενωσιακή νομοθεσία και νομολογία, (στην έννοια περιλαμβάνονται οι συνδεδεμένες με την αιτούσα επιχειρήσεις):   1. Έχουν αποκτήσει έννομο δικαίωμα λήψης της ενίσχυσης στο πλαίσιο της με αρ. 19.3.2020/C(2020) 1863 Ανακοίνωσης της Ε.Ε. από τις 19/3/2020 και μετά 2. Έχουν κάνει αίτημα λήψης ενίσχυσης στο πλαίσιο της με αρ. 19.3.2020/C(2020) 1863 Ανακοίνωσης της Ε.Ε. από τις 19/3/2020 και μετά παρουσιάζονται στον ακόλουθο Πίνακα Επιχορηγήσεων και είναι απολύτως ορθά. | | | | | | | | | | | | |

