|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ΔΗΜΟΣ ΦΑΡΣΑΛΩΝ | **Προσαρμογή εντύπων στον Κανονισμό Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων** | Κωδικός: |  |
| **Αίτηση ρύθμισης οφειλών (Ν.5036/2023)** | Έκδοση: | **1η** |
| Ημ/νία |  1-6-2023 |

 (Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή την αίτηση - δήλωση

 μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών - άρθ. 8, παρ. 4 Ν.

 1599/1986)

## Στοιχεία αιτούντος/σας:

**Α. ΦΥΣΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ**

Επώνυμο: ........................................

Όνομα: …………………………

Πατρώνυμο: …………………………

Α.Φ.Μ.: …………………………

Διεύθυνση: …………………………

………………………… Τηλέφωνο: …………………………

## Β. ΝΟΜΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ

Επωνυμία: ........................................

………………………… Α.Φ.Μ.: ………………………… Στοιχεία εκπροσώπου:

Επώνυμο: ........................................

Όνομα: …………………………

Πατρώνυμο: …………………………

Α.Φ.Μ.: …………………………

Διεύθυνση: …………………………

………………………… Τηλέφωνο: …………………………

Συνημμένα υποβάλλω:

 1. Aντίγραφο ταυτότητας ή άλλο αποδεικτικό έγγραφο ταυτοποίησης

 2. Εκκαθαριστικά σημειώματα της τελευταίας 5ετίας

 3. Πρόσφατο αντίγραφο ποινικού μητρώου

**Προς Δήμο Φαρσάλων**

Παρακαλώ να προβείτε στην ρύθμιση των οφειλών μου προς τον Δήμο Φαρσάλων, σύμφωνα με τις διατάξεις του ν.5036/2023, δηλαδή:

 Α) **έως 36 δόσεις** για τις οφειλές μου που κατέστησαν ληξιπρόθεσμες από 01/11/2021 έως 01/02/2023 *(παρ.1-6, άρθρο 90)*

 B) **έως 72 δόσεις** για τις οφειλές μου που κατέστησαν ληξιπρόθεσμες από 01/11/2021 έως 01/02/2023 *(παρ.1-6, άρθρο 90)*

Γ) **αναβίωση** παλαιότερης ρύθμισης\* που απωλέσθηκε ή κατέστη μη εξυπηρετούμενη έως την 1η.2.2023 *(παρ.7- 10, άρθρο 90)*.

\**Αφορά σε ρυθμίσεις των άρθρων 110-117 του ν.4611/2019 και των άρθρων 165-172 του ν.4764/2020.*

**Υπεύθυνη Δήλωση**: Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παραγράφου 6 του άρθρου 22 του N.1599/1986, δηλώνω ότι τα στοιχεία της αίτησής μου είναι ακριβή και αληθή. Σε περίπτωση ανακρίβειας γνωρίζω ότι θα έχω τις συνέπειες που προβλέπονται από τις διατάξεις του Ν. 1599/1986.

Φάρσαλα, . ………/06/2023

Ο/Η αιτ……….

(Υπογραφή)

***Εγκρίνεται η ένταξη στη ρύθμιση του Ν.5036/2023 με δόσεις.***

***Ο Προϊστάμενος Τμήματος Ταμείου***

Τα υποβληθέντα στοιχεία τυγχάνουν επεξεργασίας σύμφωνα με το ισχύον θεσμικό πλαίσιο (Γενικός Κανονισμός 679/2016 ΕΕ), με σκοπό την διεκπεραίωση του αιτήματός σας και τηρούνται για το απαιτούμενο από την νομοθεσία χρονικό διάστημα. Τα στοιχεία σας φυλάσσονται σε ηλεκτρονικό και φυσικό αρχείο, το οποίο κατά περίπτωση μπορεί να διατεθεί και σε άλλες αρμόδιες υπηρεσίες εντός ή εκτός του οργανισμού, οι οποίες εμπλέκονται στη διεκπεραίωση του αιτήματός σας. Με την υπογραφή της παρούσας συναινείτε στην επεξεργασία των ως άνω στοιχείων, για περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να ανατρέξετε στην Πολιτική Απορρήτου του Δήμου μας-Υπεύθυνη Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων του Δήμου έχει ορισθεί η κ. Παναγιώτα Χριστοφορίδου (Δικηγόρος) με την οποία μπορείτε να επικοινωνείτε στο τηλέφωνο 2410530188 ή στο email:pegyxr@hotmail.com