

**ΠΡΟΣ**

Νομικό Συμβούλιο του Κράτους  
Διεύθυνση Οικονομικών Υποθέσεων  
Τμήμα Εκκαθάρισης Δικαστικών  
Δαπανών  
Ακαδημίας 68 & Χαρ. Τρικούπη  
Τ.Κ. 106 78 ΑΘΗΝΑ

**ΑΙΤΗΣΗ**

Επώνυμο:

Σας υποβάλλω συνημμένα επίσημο

Όνομα:

αντίγραφο της υπ' αριθμ. \_\_\_\_\_

Κάτοικος:

απόφασης του \_\_\_\_\_

Οδός:

Αριθμός:

μαζί με τα σχετικά δικαιολογητικά  
και παρακαλώ να μεριμνήσετε για  
την καταβολή της δικαστικής  
δαπάνης, την οποία επιδικάζει η  
ανωτέρω απόφαση.

Τ.Κ.

Τηλέφωνα:

α) Σταθερό:

Δ.Ο.Υ. \_\_\_\_\_

β) Κινητό:

e-mail:

ΑΦΜ Δικαιούχου:

Ο / Η ΑΙΤ

IBAN Δικαιούχου:

Αθήνα,

## ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΙΣΠΡΑΞΗ ΔΙΚΑΣΤΙΚΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ

(Μετά την εφαρμογή των διατάξεων του ν. 4151/13 (Α.103) άρθρο 28 σε συνδυασμό με τις διατάξεις του Π.Δ. 155/13 (Α245), αλλά και την υπ' αριθμ.2/107929/0026/1-12-13 (Β. 3172) κανονιστική διοικητική πράξη).

- 1) Η παραπάνω αίτηση συμπληρωμένη με τα πλήρη στοιχεία του δικαιούχου, ονοματεπώνυμο, πατρώνυμο κλπ, τηλέφωνο σταθερό και κινητό, e-mail, Α.Φ.Μ., IBAN.
- 2) Αντίγραφο της σχετικής δικαστικής απόφασης επικυρωμένο από το Δικαστήριο που την εξέδωσε (ΝΔ. 3342/1955, ΦΕΚ. Α'241/1955), η οποία θα συνοδεύεται από σχετικό πιστοποιητικό τελεσιδικίας.
- 3) Φωτοτυπία της πρώτης σελίδας βιβλιαρίου Τραπέζης, ώστε να προκύπτει ο αριθμός IBAN και σε περίπτωση που δεν έχει εκδοθεί βιβλιário, βεβαίωση της Τράπεζας με τα σχετικά στοιχεία.
- 4) Για τις εταιρείες απαιτείται επί πλέον φωτοτυπία του τελευταίου καταστατικού καθώς και το ΦΕΚ στο οποίο δημοσιεύθηκε αυτό
- 5) Υπεύθυνη Δήλωση (άρθρου 8 του Ν. 1599/1986) του δικαιούχου ή του νόμιμου εκπροσώπου του για τον φορέα της κύριας ασφάλισής του σύμφωνα με το παρακάτω υπόδειγμα και τις οδηγίες συμπλήρωσής του.



**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**  
(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

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

ΠΡΟΣ <sup>(1)</sup> :	Διεύθυνση Οικονομικών Υποθέσεων Νομικού Συμβουλίου του Κράτους, Τμήμα Εκκαθάρισης Αποδοχών & Πληρωμών						
Ο - Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης <sup>(2)</sup> :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	TK:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις <sup>(3)</sup>, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

Ως δικαιούχος ή ως νόμιμος εκπρόσωπος του δικαιούχου .....  
( σύμφωνα με ..... )

- Η κύρια ασφάλιση μου είναι :

α) ΙΚΑ-ΕΤΑΜ  (δεν απαιτείται προσκόμιση φορολογικής ενημερότητας, διότι αναζητείται αυτεπάγγελα από το φορέα)

ή

β) Άλλος Φορέας :

για την οποία σας επισυνάπτω την ασφαλιστική ενημερότητα, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθ. 80 του Ν.4446/16 και της 2/45136/0026/ 01-06-2017 εγκυκλίου του Υπ. Οικ/κών, για την είσπραξη εκκαθαρισμένων απαιτήσεων από το Δημόσιο. (4)

- Δεν είμαι ασφαλισμένος/η σε ασφαλιστικό φορέα
- Είμαι συνταξιούχος

Δεσμεύομαι ότι θα σας ενημερώσω σε περίπτωση αλλαγής της ασφαλιστικής μου κατάστασης.

Ημερομηνία: .....20.....

Ο - Η Δηλ.

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.

## ΟΔΗΓΙΕΣ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗΣ ΥΠΕΥΘΥΝΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ

Σας γνωρίζουμε, ότι στην υπηρεσία μας εκκρεμεί προς εξόφληση χρηματικό ένταλμα στο οποίο είστε δικαιούχος.

Στα πλαίσια της συνέχισης και ολοκλήρωσης της διαδικασίας πληρωμής Χρηματικών Ενταλμάτων, παρακαλούμε να συμπληρώσετε την συνημμένη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 του Νόμου 1599/1986 και στη συνέχεια να την καταθέσετε (θεωρημένη ως προς το γνήσιο της υπογραφής) στην υπηρεσία μας, συνοδευόμενη με ανάλογη/ες ασφαλιστική/ές ενημερότητα/ες.

Σας ενημερώνουμε ότι η προσκόμιση των ανωτέρω αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την εξόφληση του χρηματικού εντάλματος.

### Εξαιρέσεις:

1. Εξαιρούνται της προσκόμισης οι δικαιούχοι των οποίων μοναδικός φορέας ασφάλισης είναι το Ι.Κ.Α.-ΕΤΑΜ.

Δεν απαιτείται δηλαδή η προσκόμιση ασφαλιστικής ενημερότητας, καθώς σ' αυτή την περίπτωση λαμβάνεται αυτεπάγγελα από την υπηρεσία μας.

2. Επίσης εξαιρούνται οι συνταξιούχοι των οποίων μοναδικός φορέας ασφάλισης είναι το ταμείο που έχουν συνταξιοδοτηθεί και δεν απασχολούν με οποιονδήποτε τρόπο προσωπικό.

Για τις παραπάνω περιπτώσεις εξαιρέσεων, αρκεί η κατάθεση μόνο της υπεύθυνης δήλωσης, στην οποία θα δηλώνεται ο φορέας ασφάλισης.

**ΝΟΜΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΤΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ**  
**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ**  
**ΤΜΗΜΑ ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΗΣ ΑΠΟΔΟΧΩΝ & ΠΛΗΡΩΜΩΝ**  
**ΑΚΑΔΗΜΙΑΣ 68- Τ.Κ. 10678 ΑΘΗΝΑ**  
**Πληροφ.: Α. Μαγειριώτης/Ν. Πάνου**  
**Τηλ.: 2132121813**  
**FAX: 2132121775**  
**E-mail: [yde-5@nsk.gr](mailto:yde-5@nsk.gr), [yde-6@nsk.gr](mailto:yde-6@nsk.gr)**