

### **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(1): | **Επιμελητήριο Κέρκυρας** |
| 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: |  |
| Κινητό Τηλ. |  | Δ/νση Ηλεκτρ. 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, δηλώνω ότι: |
| **Για την εταιρεία με την επωνυμία …………………………………………………………………………………………………………*** Η κύρια επαγγελματική δραστηριότητα της επιχείρησης δεν είναι η διανομή ασφαλιστικών προϊόντων.
* Διανέμονται από την επιχείρηση μόνο ορισμένα ασφαλιστικά προϊόντα που συμπληρώνουν ένα αγαθό ή μία υπηρεσία

Τα σχετικά ασφαλιστικά προϊόντα : α) δεν καλύπτουν την ασφάλιση ζωής ή κινδύνους αστικής ευθύνης. β) καλύπτουν την ασφάλιση ζωής ή κινδύνους αστικής ευθύνης καθώς η εν λόγω κάλυψη συμπληρώνει το αγαθό ή την υπηρεσία που παρέχει ο επιχείρηση ως την κύρια επαγγελματική δραστηριότητά του. * Θα διατηρεί σε ισχύ και θα προσκομίζω κατ΄έτος στο Επιμελητήριο Βεβαίωση ασφαλιστικής επιχείρησης επ’ ονόματι της οποίας ενεργεί ή από την οποία έχω εξουσιοδοτηθεί να ενεργεί, από την οποία να προκύπτει ότι η εν λόγω ασφαλιστική επιχείρηση έχει αναλάβει πλήρως την επαγγελματική αστική ευθύνη για τις ενέργειές της ανωτέρω εταιρείας.
* Δεν τελεί σε πτώχευση και σε διαδικασία κήρυξης πτώχευσης.
* Θα ενημερώνει, χωρίς καθυστέρηση, το μητρώο σας για κάθε μεταβολή των στοιχείων σύμφωνα με το άρθρο 21 του Ν. 4583/2018.
* Δεν υπάρχουν μέτοχοι ή εταίροι \*, που κατέχουν **συμμετοχή** πάνω από 10% στην εταιρεία μας.
* Υπάρχουν μέτοχοι ή εταίροι, που κατέχουν συμμετοχή πάνω από 10% στην επιχείρηση μας: ταυτότητα……………………………………………………………………………………… και ποσοστό συμμετοχής ………………………………………………
* Δεν υπάρχουν πρόσωπα που έχουν **στενούς δεσμούς**\* με την εταιρεία μας.
* Υπάρχουν πρόσωπα που έχουν στενούς δεσμούς με τον διαμεσολαβητή: ταυτότητα……………………………………………………………………………………………………………………………………

Στην περίπτωση που υπάρχουν μέτοχοι ή εταίροι, που κατέχουν συμμετοχή πάνω από 10% ή υπάρχουν πρόσωπα που έχουν στενούς δεσμούς με τον διαμεσολαβητή παρέχονται πληροφορίες ότι οι εν λόγω συμμετοχές ή οι στενοί δεσμοί δεν παρεμποδίζουν την αποτελεσματική άσκηση των εποπτικών καθηκόντων της εποπτικής αρχής. |

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 κόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.