



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⁾ : | ΓΕΑ/ΔΥΓ/6 | | | | | | |
| 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: | TK: |
| Αριθμός Φαξ : | | | | Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email): | | | |

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:

1. Φέρω τον Βαθμό:....., ο Αριθμός Μητρώου (ΑΜ) μου είναι: , κατέχω το Ατομικό Βιβλιάριο Νοσηλείας (ΑΒΝ) με αριθμό:..... και ημερομηνία έκδοσης:.....

2. Το ασφαλισμένο μέλος μου κατέχει το Ατομικό Βιβλιάριο Νοσηλείας (ΑΒΝ) με αριθμό:.....και ημερομηνία έκδοσης:..... και το ΑΜΚΑ του είναι:.....

3. Η τελευταία φορά που έκανα χρήση του επιδόματος αγοράς γυαλιών οράσεως για το ασφαλισμένο μέλος μου ήταν (ημερομηνία απόδειξης)

Ημερομηνία: /..... 20....

ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ
(για το γνήσιο της υπογραφής)

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.