



Αθήνα 15 Μαρτίου 2018

ΕΓΚΥΚΛΙΟΣ

ΘΕΜΑ: «Χορήγηση προσωπικών δανείων εκτάκτων αναγκών – Ορισμός δικαιολογητικών – Διαδικασία έγκρισης και εκταμίευσης.»

ΣΧΕΤ.: Υπ' αριθ. 7/4 από 1-3-2018 Απόφαση του Δ.Σ. του Τ.Ε.Α.Π.Α.Σ.Α., περί όρων και προϋποθέσεων χορήγησης δανείων εκτάκτων αναγκών σε ασφαλισμένους των Τομέων Πρόνοιας Τ.Π.ΑΣ., Τ.Π.Υ.Α.Π. και Τ.Π.Υ.Π.Σ. του Τ.Ε.Α.Π.Α.Σ.Α..

1. Με την ανωτέρω σχετική, καθορίστηκαν οι όροι και προϋποθέσεις χορήγησης προσωπικών δανείων εκτάκτων αναγκών σε μετόχους του Ταμείου για το έτος 2018, τα δικαιολογητικά καθώς και η διαδικασία εκταμίευσής τους. Συγκεκριμένα:

α. Σκοπός χορήγησης των προσωπικών δανείων εκτάκτων αναγκών

Τα δάνεια εκτάκτων αναγκών χορηγούνται αποκλειστικά και μόνο για την αντιμετώπιση εξόδων σε περιπτώσεις νοσηλείας ή θεραπείας λόγω ασθένειας, τοκετού, θανάτου, γάμου, έκτακτης στεγαστικής ανάγκης και λουτροθεραπείας.

Οι προαναφερόμενες περιπτώσεις πρέπει να αφορούν στον ίδιο τον δανειοδοτούμενο ή συντηρούμενο από αυτόν μέλος της οικογένειάς του ή προκειμένου περί αγάμου και της πατρικής του οικογένειας.

β. Επιτόκιο – διάρκεια αποπληρωμής

Τα χορηγούμενα δάνεια θα επιβαρύνονται με ετήσιο επιτόκιο **5,5%** και η διάρκεια αποπληρωμής τους ορίζεται σε **36** (τριάντα έξι) ισόποσες τοκοχρεωλυτικές μηνιαίες δόσεις.

γ. Ποιοι δικαιούνται να υποβάλουν αίτηση δανείου

I. Οι ασφαλισμένοι των Τομέων Τ.Π.ΑΣ. (Χωροφυλακή) και Τ.Π.Υ.Α.Π. (Αστυνομία Πόλεων), που έχουν συμπληρώσει τουλάχιστον δέκα (10) έτη ασφάλισης και λαμβάνουν μηνιαίες καθαρές αποδοχές από 800 € και άνω.

II. Οι ασφαλισμένοι του Τομέα Τ.Π.Υ.Π.Σ. (Πυροσβεστικό Σώμα), που έχουν συμπληρώσει τουλάχιστον τρία (3) έτη ασφάλισης και λαμβάνουν μηνιαίες καθαρές αποδοχές από 750 € και άνω.

III. Τα ποσά και οι μηνιαίες δόσεις καθώς και τα κατώτατα όρια μηνιαίων καθαρών αποδοχών, για κάθε περίπτωση, είναι τα εξής:

ΤΟΜΕΑΣ	ΕΤΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	ΠΟΣΟ ΔΑΝΕΙΟΥ	ΜΗΝΙΑΙΑ ΔΟΣΗ	ΚΑΤΩΤΑΤΟ ΟΡΙΟ ΚΑΘΑΡΩΝ ΜΗΝΙΑΙΩΝ ΑΠΟΔΟΧΩΝ	ΧΑΡΤΟΣΕΗΜΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ ΚΑΙ ΤΟΚΩΝ [3,6%]	ΠΟΣΟ ΠΟΥ ΛΑΜΒΑΝΕΙ Ο ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΣ
Τ.Π.ΑΣ.	10-20	3.001,40 €	90,63 €	800,00 €	117,46€	2.883,94€
	20 και άνω	4.002,86 €	120,87 €	900,00 €	156,64€	3.846,22€
Τ.Π.Υ.Α.Π.	10-20	3.001,40 €	90,63 €	800,00 €	117,46€	2.883,94€
	20 και άνω	4.002,86 €	120,87 €	900,00 €	156,64€	3.846,22€
Τ.Π.Υ.Π.Σ.	3 -10	2.000,27 €	60,40 €	750,00 €	78,28€	1.921,99€
	10-20	3.001,40 €	90,63 €	800,00 €	117,46€	2.883,94€
	20 και άνω	4.002,86 €	120,87 €	900,00 €	156,64€	3.846,22€

- Τα κατώτατα όρια καθαρών μηνιαίων αποδοχών για τους ασφαλισμένους πολιτικούς υπαλλήλους του Τ.Ε.Α.Π.Α.Σ.Α., ορίζονται μειωμένα κατά ποσοστό **20%** επί των ορίων που ισχύουν για τους ένστολους ασφαλισμένους του Ταμείου.
- Σε κάθε περίπτωση ο δανειολήπτης δύναται να λαμβάνει μικρότερο ποσό από αυτό που δικαιούται, σύμφωνα όμως με τους ανωτέρω πίνακες.
- Ως κατώτατες μηνιαίες καθарές αποδοχές θα θεωρούνται οι καθарές αποδοχές του τελευταίου μηνιαίου αναλυτικού σημειώματος αποδοχών πριν την ημερομηνία υποβολής της αίτησης, μείον τυχόν οφειλόμενες δόσεις δανείων σε χρηματοπιστωτικά ιδρύματα που ο ενδιαφερόμενος αναφέρει στην υπεύθυνη δήλωση του Ν. 1599/1986, την οποία συνυποβάλλει.

δ. Ποιοι δεν δικαιούνται να υποβάλουν αίτηση για τη χορήγηση δανείου

- Μέτοχοι που έχουν λάβει δάνειο από το Ταμείο τα τρία τελευταία χρόνια (2015 – 2016 – 2017) και έχουν ενεργό δάνειο. Όσοι μέτοχοι έχουν λάβει δάνειο το έτος 2015 και εξοφλήσουν κανονικά (χωρίς προεξόφληση) και την τελευταία δόση εντός του έτους, δύνανται στη συνέχεια να υποβάλουν νέα αίτηση σύμφωνα με τα ισχύοντα της παρούσας. Στην περίπτωση αυτή κατά τη συνεξέταση τυχόν ανάλογων αιτημάτων, θα προκρίνονται αυτά που υποβάλλονται για πρώτη φορά, λαμβανομένων υπόψιν των διαθεσίμων πιστώσεων.
- Μέτοχοι που έχουν ενταχτεί ή έχουν υποβάλει αίτηση για ένταξη σε εξωδικαστική - φιλική ρύθμιση οφειλών ή στον Ν. 3869/2010 όπως τροποποιήθηκε και ισχύει τόσο, οι ίδιοι όσο και οι σύζυγοί τους, εάν είναι έγγαμοι.
- Μέτοχοι που το καθαρό υπόλοιπο των μηνιαίων αποδοχών τους υπολείπεται του κατώτατου ορίου που έχει ορισθεί στην παράγραφο 1 γ III της παρούσας.
- Μέτοχοι, οι οποίοι δηλώνουν ότι έχουν οφειλές σε πιστωτικές κάρτες και υπερανάληψη συνολικά 4.000,00 € και άνω καθώς και σε άλλα δάνεια εκτός από αυτά που εξυπηρετούνται και εμφανίζονται στη μισθοδοσία τους.
Εάν για οποιονδήποτε λόγο περιέλθουν στο Ταμείο αιτήσεις από μετόχους, οι οποίοι εμπίπτουν στις προαναφερόμενες περιπτώσεις, αυτές θα τίθενται στο αρχείο με πράξη του αρμόδιου Διευθυντή.

ε. Δικαιολογητικά

Τα απαραίτητα δικαιολογητικά που πρέπει να υποβάλουν οι ασφαλισμένοι για την έγκριση των προσωπικών δανείων εκτάκτων αναγκών, είναι τα ακόλουθα:

- I.** Αίτηση χορήγησης δανείου, η οποία συνοδεύεται υποχρεωτικά από σχετικά παραστατικά που θα αποδεικνύουν την έκτακτη ανάγκη του αιτούντος (βεβαίωση δημόσιου ή ιδιωτικού νοσοκομείου, ληξιαρχική πράξη θανάτου, βεβαίωση αρμόδιου ιατρού για τοκετό και λοιπά δικαιολογητικά που αποδεικνύουν – κατά περίπτωση – την έκτακτη ανάγκη).
- II.** Φωτοαντίγραφο αναλυτικού μηνιαίου σημειώματος αποδοχών τελευταίας μισθοδοσίας πριν την ημερομηνία υποβολής της αίτησης.
- III.** Υπεύθυνη Δήλωση του Ν. 1599/1986, στην οποία θα δηλώνουν εάν οφείλουν δάνεια σε πιστωτικό ίδρυμα ή ασφαλιστικό φορέα, πέραν εκείνων που εμφανίζονται στη μισθοδοσία τους, τυχόν οφειλή σε πιστωτικές κάρτες και υπερανάληψη (overdraft), την ένταξή τους ή την υποβολή αίτησης για ένταξη σε εξωδικαστική - φιλική ρύθμιση οφειλών ή στον Ν.3869/2010, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει, τόσο των ιδίων όσο και των συζύγων τους και την οικογενειακή τους κατάσταση, εάν η έκτακτη ανάγκη αφορά προστατευόμενα μέλη.
- IV.** Φωτοαντίγραφο τραπεζικού λογαριασμού του αιτούντος στην Εθνική Τράπεζα (διαχειρίστρια τράπεζα του Ταμείου), όπου θα φαίνεται ευκρινώς ο αριθμός IBAN και στον οποίο να είναι πρώτος δικαιούχος. Εάν ο αιτών δε διαθέτει λογαριασμό στην Εθνική Τράπεζα, θα πρέπει να ανοίξει πριν την υποβολή της αίτησης.

στ. Τρόπος υποβολής των αιτήσεων – δικαιολογητικών

Οι αιτήσεις με τα προαναφερόμενα δικαιολογητικά αποστέλλονται ανά άτομο, για μεν τους Τομείς Τ.Π.ΑΣ. και Τ.Π.Υ.Α.Π. (Αστυνομία) αποκλειστικά μόνο μέσω POL, για δε τον Τομέα Τ.Π.Υ.Π.Σ. (Πυροσβεστική) μέσω psnet. Σε περίπτωση που χρειασθεί να διορθωθούν ή να συμπληρωθούν οι αιτήσεις και τα δικαιολογητικά που συνυποβάλλονται, εφόσον ζητηθεί από τους αρμόδιους υπαλλήλους του Ταμείου, θα μπορούν οι ενδιαφερόμενοι να αποστέλλουν τα δικαιολογητικά εκ των υστέρων στο Ταμείο με τηλεομοιοτυπία (Fax) ή ηλεκτρονικό ταχυδρομείο (Email), χωρίς όμως να αλλάζει η σειρά υποβολής της αρχικής αίτησης μέσω Pol ή psnet.

ζ. Έγκριση δανείου – διαδικασία εκταμίευσης

I. Οι Τομείς Πρόνοιας του Ταμείου, μετά την παραλαβή των αιτήσεων, ελέγχουν την πληρότητα των δικαιολογητικών που συνυποβάλλονται και εφόσον ικανοποιούνται οι όροι και προϋποθέσεις χορήγησης των δανείων, εισηγούνται την έγκρισή τους στο Δ.Σ. του Ταμείου.

II. Μετά την έγκριση των δανείων από το Δ.Σ. του Ταμείου, οι ασφαλισμένοι υποβάλλουν στο Τ.Ε.Α.Π.Α.Σ.Α. (με αλληλογραφία ή αυτοπροσώπως) εις διπλούν Χρεωστικό Ομόλογο – Απόδειξη Χρέους (επέχον θέση Δανειακής Σύμβασης) – θεωρημένο για το γνήσιο της υπογραφής, με προσωπική μέριμνα και ευθύνη τους, εντός αποκλειστικής προθεσμίας δέκα (10) εργάσιμων ημερών, από την ενημέρωσή τους για την έγκριση χορήγησης του αιτούμενου δανείου. Στη συνέχεια η Πρόεδρος του Ταμείου εγκρίνει το Χρεωστικό Ομόλογο.

Σε περίπτωση που περιέλθει σε γνώση του Ταμείου ότι βεβαιώθηκε ψευδώς οτιδήποτε των προαναφερθέντων το τυχόν χορηγηθέν δάνειο θα καθίσταται ληξιπρόθεσμο και άμεσα απαιτητό εκ του Ταμείου, πέραν των λοιπών κυρώσεων που προβλέπονται εκ του Νόμου.

III. Σε περίπτωση παρελθούσης άπρακτης της ανωτέρω τασσομένης προθεσμίας των δέκα (10) εργάσιμων ημερών, η έγκριση του δανείου θα θεωρείται αυτοδίκαια ως μη αποδεκτή και κατόπιν τούτου το εγκριθέν αίτημα θα τίθεται στο αρχείο, ως απορριπτέο, με σχετική Πράξη του Προϊσταμένου της Δ/νσης Ασφάλισης – Παροχών του Ταμείου.

η. Διαδικασία αξιολόγησης των αιτήσεων – κατανομή εγκεκριμένων πιστώσεων

I. Οι Τομείς Πρόνοιας του Ταμείου δύνανται να προβούν μέσα στο έτος 2018 στην ολοκληρωμένη διαχείριση εγκρίσεων - χορηγήσεων δανείων με την προαναφερόμενη διαδικασία, σε ποσοστό 97% των εγκεκριμένων πιστώσεων.

Οι αιτήσεις χορήγησης δανείου θα εξετάζονται κατά απόλυτη σειρά προτεραιότητας ως ακολούθως:

- 1) για την κάλυψη εξόδων νοσηλείας – θεραπείας λόγω ασθένειας,
- 2) τοκετού,
- 3) θανάτου,
- 4) γάμου,
- 5) έκτακτης στεγαστικής ανάγκης και
- 6) λουτροθεραπείας

του ιδίου ή συντηρούμενου από αυτόν μέλους της οικογένειάς του ή της πατρικής οικογένειας, εάν ο αιτών είναι άγαμος. Επίσης η σειρά προτεραιότητας ανά κατηγορία θα καθορίζεται από την ημερομηνία υποβολής της αίτησης.

II. Το υπόλοιπο ποσοστό 3% των εγκεκριμένων πιστώσεων (Τ.Π.ΑΣ.: 90.000,00 €, Τ.Π.Υ.Α.Π.: 60.000,00 € και Τ.Π.Υ.Π.Σ.: 63.000,00 €), θα παρακρατηθεί, για να διατεθεί μετά τη λήξη της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων, εντός του έτους 2018 και μόνο για την κάλυψη αιτημάτων για σοβαρούς έκτακτους λόγους, αιτιολογημένα με την προσκόμιση από τους ενδιαφερόμενους σχετικών παραστατικών και την εξέτασή τους ενδελεχώς από το Δ.Σ. του Ταμείου.

III. Το ποσό του δανείου που θα χορηγείται στους δικαιούχους θα πιστώνεται στον τραπεζικό τους λογαριασμό που δήλωσαν στην Εθνική Τράπεζα.

IV. Δεν θα χορηγείται το αιτούμενο δάνειο, εφόσον μέχρι το στάδιο της εκταμίευσής του, προκύψει διαγραφή μετόχου για οποιονδήποτε λόγο από τη μισθοδοσία της Ελληνικής Αστυνομίας και του Πυροσβεστικού Σώματος.

V. Σε μετόχους των Τ.Π.ΑΣ., Τ.Π.Υ.Α.Π. και Τ.Π.Υ.Π.Σ. που μισθοδοτούνται από οποιονδήποτε άλλο φορέα, εκτός της Ελληνικής Αστυνομίας και του Πυροσβεστικού Σώματος, μετά το αίτημα τους για δάνειο, το Τ.Ε.Α.Π.Α.Σ.Α. θα απευθύνεται στον φορέα εκκαθάρισης της μισθοδοσίας τους για ανταλλαγή σε μηνιαία βάση αρχείων πληροφορίας (στον τύπο και την μορφή που υποστηρίζει η εφαρμογή δανείων του Τ.Ε.Α.Π.Α.Σ.Α.). Δάνειο θα χορηγείται στον μέτοχο, μόνο στην περίπτωση που ο ανωτέρω φορέας ανταποκριθεί θετικά.

θ. Ημερομηνία έναρξης υποβολής αιτήσεων – προθεσμία ολοκλήρωσης της διαδικασίας

I. Ημερομηνία έναρξης υποβολής των αιτήσεων με τα απαραίτητα δικαιολογητικά, ορίζεται η **Δευτέρα 26 Μαρτίου** και λήξης η **Δευτέρα 9 Απριλίου 2018**.

II. Αιτήσεις που θα υποβληθούν προγενέστερα της καθορισθείσας ημερομηνίας έναρξης της διαδικασίας, δεν θα λαμβάνονται υπόψη και θα τίθενται στο αρχείο.

III. Μετά την παρέλευση της ως άνω τασσομένης προθεσμίας και εφόσον από την επεξεργασία των υποβληθεισών αιτήσεων διαπιστωθεί ότι το ποσό των εγκεκριμένων πιστώσεων για κάθε

Τομέα ξεχωριστά επαρκεί για την ικανοποίηση και άλλων αιτημάτων, ο Διευθυντής Ασφάλισης – Παροχών θα εκδώσει νέα ανακοίνωση για σχετική ενημέρωση των ασφαλισμένων του Ταμείου.

1. Υπόδειγμα Αίτησης & Υπεύθυνης Δήλωσης

Υπόδειγμα αίτησης δανείου και υπεύθυνης δήλωσης του Ν. 1599/1986, παρατίθενται συνημμένα στα παραρτήματα I & II της παρούσας. Επίσης θα αναρτηθούν στην επίσημη ιστοσελίδα του Ταμείου (www.teapasa.gr), για χρήση από τους ενδιαφερόμενους.

2. Η παρούσα θα αποσταλεί προς όλες τις Αστυνομικές και Πυροσβεστικές Υπηρεσίες μέσω Ρο1 και Ρsnet αντίστοιχα, για την έγκαιρη ενημέρωση όλων των μετόχων μας.
3. Τηλέφωνα επικοινωνίας για το προσωπικό της Ελληνικής Αστυνομίας: 210 5276712 και για το Πυροσβεστικό Σώμα: 210 5276874.-

**Ο ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ
ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ – ΠΑΡΟΧΩΝ**

**Ευάγγελος Ηλ. Τσαλοκώστας
Πύραρχος**

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι
(Αστυνομικό προσωπικό)
Τ.Π.ΑΣ. & Τ.Π.Υ.Α.Π.

ΑΙΤΗΣΗ

(Όλα τα πεδία συμπληρώνονται υποχρεωτικά)

Α.Γ.Μ.

ΒΑΘΜΟΣ.....

ΕΠΩΝΥΜΟ.....

ΟΝΟΜΑ.....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ.....

Α.Δ.Τ.....

Α.Μ.Κ.Α.....

Α.Φ.Μ.....

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

ΠΟΛΗ

ΟΔΟΣ ΤΚ.....

ΥΠΗΡΕΣΙΑ

.....

ΠΟΛΗ

ΟΔΟΣ ΤΚ.....

ΤΗΛ. ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ.....

ΙΒΑΝ ΕΘΝΙΚΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ [*]

GR

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Τηλ. Σταθερό

Τηλ. Κινητό

(Για επικοινωνία με SMS)

Email :.....

ΠΡΟΣ**Τ.Ε.Α.Π.Α.Σ.Α.****Δ/ΝΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΠΑΡΟΧΩΝ****Α' ΤΜΗΜΑ ΠΑΡΟΧΩΝ****ΤΟΜΕΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΩΝ****(Τ.Π.ΑΣ.)****ΒΕΡΑΝΖΕΡΟΥ 48 - Τ.Κ. 104 38 ΑΘΗΝΑ**

Παρακαλώ όπως μου εγκρίνετε και χορηγήσετε δάνειο

 3.001,40€ **4.002,86€**για όσους έχουν τουλάχιστον 10 έτη ασφάλισης.
για όσους έχουν τουλάχιστον 20 έτη ασφάλισης.
Επιλέξτε **μόνο ένα ποσό**.

Ο έκτακτος λόγος για τον οποίο αιτούμαι το δάνειο είναι:

 Νοσηλεία – θεραπεία λόγω ασθένειας Τοκετός Θάνατος Γάμος Έκτακτη στεγαστική ανάγκη ΛουτροθεραπείαΕπιλέξτε **μόνο μία αιτιολογία**.Συνημμένα υποβάλλω τα εξής δικαιολογητικά:**α) Υπεύθυνη Δήλωση Ν. 1599/1986.** (Έντυπο Ταμείου)**β) Φωτοαντίγραφο αναλυτικού μηνιαίου σημειώματος αποδοκών τελευταίας μισθοδοσίας.****γ) Φωτοαντίγραφο τραπεζικού λογαριασμού Εθνικής Τράπεζας με πρώτο δικαιούχο τον αιτούντα.**

[(*) Υποβάλλεται υποχρεωτικά ευκρινές Φ/φο Λογαριασμού IBAN. Εάν ο μέτοχος δεν διαθέτει λογαριασμό στην Εθνική Τράπεζα, θα πρέπει να ανοίξει υποχρεωτικά].

δ) Παραστατικά που αποδεικνύουν την έκτακτη ανάγκη(Αναγράφονται υποχρεωτικά)

.....

.....

.....

.....

.....

(Πόλη)

..... /..... 2018

(Ημερομηνία)

Ο/Η ΑΙΤ.....

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⁾ :	Τ.Ε.Α.Π.Α.Σ.Α./ΤΟΜΕΑ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΩΝ (Τ.Π.ΑΣ.)						
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 Ηλεκτρονικού 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:

I (*) α) Δεν οφείλω δάνειο σε πιστωτικό ίδρυμα ή ασφαλιστικό φορέα, πέραν όσων φαίνονται στη μηνιαία μισθοδοσία μου. *(Τα δάνεια που εμφανίζονται στην μηνιαία μισθοδοσία, δεν αναγράφονται ξανά παρακάτω).*

Έχω λάβει δάνειο:

1) από με μηνιαία δόση € , σύνολο οφειλής € και διάρκεια αποπληρωμής

2) από με μηνιαία δόση € , σύνολο οφειλής € και διάρκεια αποπληρωμής

3) από με μηνιαία δόση € , σύνολο οφειλής € και διάρκεια αποπληρωμής *(Αναγράφονται μόνο όσα δάνεια δεν εμφανίζονται στην μηνιαία μισθοδοσία).*

β) Έχω συνολική οφειλή σε Πιστωτικές Κάρτες ύψους €. *(Υφιστάμενη κατάσταση την ημερομηνία της αίτησης).*

γ) Έχω οφειλή από Υπερανάληψη (Overdraft) ύψους €. *(Υφιστάμενη κατάσταση την ημερομηνία της αίτησης).*

II Δεν έχω ενταχθεί και δεν έχω υποβάλει σχετική αίτηση για ένταξη ούτε εγώ ούτε η σύζυγος μου *(διαγράψτε σχετικά σε περίπτωση άγαμου)*, σε εξωδικαστική - φιλική ρύθμιση οφειλών ή στον ν.3869/2010 *(υπερχρεωμένα νοικοκυριά, συμπεριλαμβανομένων των ασφαλιστικών μέτρων)*, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει. Το σύνολο των υφισταμένων δανειακών υποχρεώσεων της οικογενείας μου εξυπηρετείται κανονικά.

(ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ **ΜΟΝΟ** ΟΤΑΝ ΤΟ ΑΙΤΗΜΑ ΓΙΑ ΔΑΝΕΙΟ ΑΦΟΡΑ ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΟΜΕΝΑ ΜΕΛΗ)

III(*) α) Είμαι **έγγαμος** και το δάνειο που αιτούμαι αφορά αντιμετώπιση έκτακτης ανάγκης του μέλους της οικογένειας μου *(ονοματεπώνυμο) / (συγγενική σχέση), το οποίο συντηρώ.*

β) Είμαι **άγαμος** και το δάνειο που αιτούμαι αφορά αντιμετώπιση έκτακτης ανάγκης του μέλους **της πατρικής μου** οικογένειας *(ονοματεπώνυμο) / (συγγενική σχέση).*

(*) Επιλέξτε υποχρεωτικά το σχετικό κουτί που αντιστοιχεί στην περίπτωση σας και συμπληρώστε αν χρειαστεί.

ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ

Για το γνήσιο της υπογραφής του/ης

..... του
ΑΔΤ / / 20.....

..... / / 2018

Ο ΒΕΒΑΙΩΝ

Ημερομηνία:/...../2018

Ο - Η Δηλ.....

(Υπογραφή)

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

(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.

Α Ι Τ Η Σ Η

(Όλα τα πεδία συμπληρώνονται υποχρεωτικά)

Α.Γ.Μ.

ΒΑΘΜΟΣ.....

ΕΠΩΝΥΜΟ.....

ΟΝΟΜΑ.....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ.....

Α.Δ.Τ.....

Α.Μ.Κ.Α.....

Α.Φ.Μ.....

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

ΠΟΛΗ

ΟΔΟΣ ΤΚ.....

ΥΠΗΡΕΣΙΑ

.....

ΠΟΛΗ

ΟΔΟΣ ΤΚ.....

ΤΗΛ. ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ.....

IBAN ΕΘΝΙΚΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ [*]

GR

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Τηλ. Σταθερό

Τηλ. Κινητό

(Για επικοινωνία με SMS)

Email :.....

ΠΡΟΣ**Τ.Ε.Α.Π.Α.Σ.Α.****Δ/ΝΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΠΑΡΟΧΩΝ****Α' ΤΜΗΜΑ ΠΑΡΟΧΩΝ****ΤΟΜΕΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ ΑΣΤΥΝΟΜΙΑΣ ΠΟΛΕΩΝ****(Τ.Π.Υ.Α.Π.)****ΒΕΡΑΝΖΕΡΟΥ 48 - Τ.Κ. 104 38 ΑΘΗΝΑ**

Παρακαλώ όπως μου εγκρίνετε και χορηγήσετε δάνειο

 3.001,40€ **4.002,86€**για όσους έχουν τουλάχιστον 10 έτη ασφάλισης.
για όσους έχουν τουλάχιστον 20 έτη ασφάλισης.
Επιλέξτε **μόνο ένα ποσό**.

Ο έκτακτος λόγος για τον οποίο αιτούμαι το δάνειο είναι:

 Νοσηλεία – θεραπεία λόγω ασθένειας Τοκετός Θάνατος Γάμος Έκτακτη στεγαστική ανάγκη ΛουτροθεραπείαΕπιλέξτε **μόνο μία αιτιολογία**.Συνημμένα υποβάλλω τα εξής δικαιολογητικά:**α) Υπεύθυνη Δήλωση Ν. 1599/1986.** (Εντυπο Ταμείου)**β) Φωτοαντίγραφο αναλυτικού μηνιαίου σημειώματος αποδοκών τελευταίας μισθοδοσίας.****γ) Φωτοαντίγραφο τραπεζικού λογαριασμού Εθνικής Τράπεζας με πρώτο δικαιούχο τον αιτούντα.**

[(*) Υποβάλλεται υποχρεωτικά ευκρινές Φ/φο Λογαριασμού IBAN. Εάν ο μέτοχος δεν διαθέτει λογαριασμό στην Εθνική Τράπεζα, θα πρέπει να ανοίξει υποχρεωτικά].

δ) Παραστατικά που αποδεικνύουν την έκτακτη ανάγκη(Αναγράφονται υποχρεωτικά).....
.....
.....
.......... /..... **2018**

(Πόλη)

(Ημερομηνία)

Ο/Η ΑΙΤ.....

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⁾ :	Τ.Ε.Α.Π.Α.Σ.Α./ΤΟΜΕΑ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ ΑΣΤΥΝΟΜΙΑΣ ΠΟΛΕΩΝ (Τ.Π.Υ.Α.Π.)						
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 Ηλεκτρονικού 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:

I (*) α) Δεν οφείλω δάνειο σε πιστωτικό ίδρυμα ή ασφαλιστικό φορέα, πέραν όσων φαίνονται στη μηνιαία μισθοδοσία μου. *(Τα δάνεια που εμφανίζονται στην μηνιαία μισθοδοσία, δεν αναγράφονται ξανά παρακάτω).*

Έχω λάβει δάνειο:

- 1)** από με μηνιαία δόση € , σύνολο οφειλής € και διάρκεια αποπληρωμής
- 2)** από με μηνιαία δόση € , σύνολο οφειλής € και διάρκεια αποπληρωμής
- 3)** από με μηνιαία δόση € , σύνολο οφειλής € και διάρκεια αποπληρωμής *(Αναγράφονται μόνο όσα δάνεια δεν εμφανίζονται στην μηνιαία μισθοδοσία).*

β) Έχω συνολική οφειλή σε Πιστωτικές Κάρτες ύψους €. *(Υφιστάμενη κατάσταση την ημερομηνία της αίτησης).*

γ) Έχω οφειλή από Υπερανάληψη (Overdraft) ύψους €. *(Υφιστάμενη κατάσταση την ημερομηνία της αίτησης).*

II Δεν έχω ενταχθεί και δεν έχω υποβάλει σχετική αίτηση για ένταξη ούτε εγώ ούτε η σύζυγος μου *(διαγράψτε σχετικά σε περίπτωση άγαμου)*, σε εξωδικαστική - φιλική ρύθμιση οφειλών ή στον ν.3869/2010 *(υπερχρεωμένα νοικοκυριά, συμπεριλαμβανομένων των ασφαλιστικών μέτρων)*, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει. Το σύνολο των υφισταμένων δανειακών υποχρεώσεων της οικογενείας μου εξυπηρετείται κανονικά.

(ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ **ΜΟΝΟ** ΟΤΑΝ ΤΟ ΑΙΤΗΜΑ ΓΙΑ ΔΑΝΕΙΟ ΑΦΟΡΑ ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΟΜΕΝΑ ΜΕΛΗ)

III(*) α) Είμαι **έγγαμος** και το δάνειο που αιτούμαι αφορά αντιμετώπιση έκτακτης ανάγκης του μέλους της οικογένειας μου *(ονοματεπώνυμο) / (συγγενική σχέση), το οποίο συντηρώ.*

β) Είμαι **άγαμος** και το δάνειο που αιτούμαι αφορά αντιμετώπιση έκτακτης ανάγκης του μέλους **της πατρικής μου** οικογένειας *(ονοματεπώνυμο) / (συγγενική σχέση).*

(*) Επιλέξτε υποχρεωτικά το σχετικό κουτί που αντιστοιχεί στην περίπτωση σας και συμπληρώστε αν χρειαστεί.

ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ

Για το γνήσιο της υπογραφής του/ης

..... του
ΑΔΤ / /20.....

..... / / 2018

Ο ΒΕΒΑΙΩΝ

Ημερομηνία:/...../2018

Ο – Η Δηλ.....

(Υπογραφή)

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

(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.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ
(Πυροσβεστικό προσωπικό)
Τ.Π.Υ.Π.Σ.

ΑΙΤΗΣΗ
(Όλα τα πεδία συμπληρώνονται υποχρεωτικά)

Τ.Ε.Α.Π.Α.Σ.Α.
Δ/ΝΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΠΑΡΟΧΩΝ
Γ' ΤΜΗΜΑ ΠΑΡΟΧΩΝ
ΤΟΜΕΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ ΠΥΡΟΣΒΕΣΤΙΚΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ
(Τ.Π.Υ.Π.Σ.)
ΒΕΡΑΝΖΕΡΟΥ 48 - Τ.Κ. 104 38 ΑΘΗΝΑ

Α.Γ.Μ.

ΒΑΘΜΟΣ.....

ΕΠΩΝΥΜΟ.....

ΟΝΟΜΑ.....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ.....

Α.Δ.Τ.....

Α.Μ.Κ.Α.....

Α.Φ.Μ.....

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

ΠΟΛΗ

ΟΔΟΣ ΤΚ.....

ΥΠΗΡΕΣΙΑ

.....

ΠΟΛΗ

ΟΔΟΣ ΤΚ.....

ΤΗΛ. ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ.....

IBAN ΕΘΝΙΚΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ [*]

GR

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Τηλ. Σταθερό

Τηλ. Κινητό

(Για επικοινωνία με SMS)

Email :

Παρακαλώ όπως μου εγκρίνετε και χορηγήσετε δάνειο

 2.000,27€ **3.001,40€** **4.002,86€**

για όσους έχουν τουλάχιστον 3 έτη ασφάλισης.
για όσους έχουν τουλάχιστον 10 έτη ασφάλισης.
για όσους έχουν τουλάχιστον 20 έτη ασφάλισης.
Επιλέξτε **μόνο ένα ποσό**.

Ο έκτακτος λόγος για τον οποίο αιτούμαι το δάνειο είναι:

 Νοσηλεία – θεραπεία λόγω ασθένειας Τοκετός Θάνατος Γάμος Έκτακτη στεγαστική ανάγκη Λουτροθεραπεία

Επιλέξτε **μόνο μία αιτιολογία**.

Συνημμένα υποβάλλω τα εξής δικαιολογητικά:α) **Υπεύθυνη Δήλωση Ν. 1599/1986.** (Έντυπο Ταμείου)β) **Φωτοαντίγραφο αναλυτικού μηνιαίου σημειώματος αποδοκών τελευταίας μισθοδοσίας.**γ) **Φωτοαντίγραφο τραπεζικού λογαριασμού Εθνικής Τράπεζας με πρώτο δικαιούχο τον αιτούντα.**

[(*) Υποβάλλεται υποχρεωτικά ευκρινές Φ/φο Λογαριασμού IBAN. Εάν ο μέτοχος δεν διαθέτει λογαριασμό στην Εθνική Τράπεζα, θα πρέπει να ανοίξει υποχρεωτικά].

δ) **Παραστατικά που αποδεικνύουν την έκτακτη ανάγκη**(Αναγράφονται υποχρεωτικά)

.....

.....

.....

.....

..... / **2018**

(Πόλη)

(Ημερομηνία)

Ο/Η ΑΙΤ.....

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⁾ :	Τ.Ε.Α.Π.Α.Σ.Α./ΤΟΜΕΑ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ ΠΥΡΟΣΒΕΣΤΙΚΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ (Τ.Π.Υ.Π.Σ.)						
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 Ηλεκτρονικού 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:

I (*) α) Δεν οφείλω δάνειο σε πιστωτικό ίδρυμα ή ασφαλιστικό φορέα, πέραν όσων φαίνονται στη μηνιαία μισθοδοσία μου. *(Τα δάνεια που εμφανίζονται στην μηνιαία μισθοδοσία, δεν αναγράφονται ξανά παρακάτω).*

Έχω λάβει δάνειο:

- 1)** από με μηνιαία δόση € , σύνολο οφειλής € και διάρκεια αποπληρωμής
- 2)** από με μηνιαία δόση € , σύνολο οφειλής € και διάρκεια αποπληρωμής
- 3)** από με μηνιαία δόση € , σύνολο οφειλής € και διάρκεια αποπληρωμής *(Αναγράφονται μόνο όσα δάνεια δεν εμφανίζονται στην μηνιαία μισθοδοσία).*

β) Έχω συνολική οφειλή σε Πιστωτικές Κάρτες ύψους €. *(Υφιστάμενη κατάσταση την ημερομηνία της αίτησης).*

γ) Έχω οφειλή από Υπερανάληψη (Overdraft) ύψους €. *(Υφιστάμενη κατάσταση την ημερομηνία της αίτησης).*

II Δεν έχω ενταχθεί και δεν έχω υποβάλει σχετική αίτηση για ένταξη ούτε εγώ ούτε η σύζυγος μου *(διαγράψτε σχετικά σε περίπτωση άγαμου)*, σε εξωδικαστική - φιλική ρύθμιση οφειλών ή στον ν.3869/2010 *(υπερχρεωμένα νοικοκυριά, συμπεριλαμβανομένων των ασφαλιστικών μέτρων)*, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει. Το σύνολο των υφισταμένων δανειακών υποχρεώσεων της οικογενείας μου εξυπηρετείται κανονικά.

(ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ **ΜΟΝΟ** ΟΤΑΝ ΤΟ ΑΙΤΗΜΑ ΓΙΑ ΔΑΝΕΙΟ ΑΦΟΡΑ ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΟΜΕΝΑ ΜΕΛΗ)

III(*) α) Είμαι **έγγαμος** και το δάνειο που αιτούμαι αφορά αντιμετώπιση έκτακτης ανάγκης του μέλους της οικογένειας μου *(ονοματεπώνυμο) / (συγγενική σχέση), το οποίο συντηρώ.*

β) Είμαι **άγαμος** και το δάνειο που αιτούμαι αφορά αντιμετώπιση έκτακτης ανάγκης του μέλους **της πατρικής μου** οικογένειας *(ονοματεπώνυμο) / (συγγενική σχέση).*

(*) Επιλέξτε υποχρεωτικά το σχετικό κουτί που αντιστοιχεί στην περίπτωση σας και συμπληρώστε αν χρειαστεί.

ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ

Για το γνήσιο της υπογραφής του/ης

..... του
ΑΔΤ / / 20.....

..... / / 2018

Ο ΒΕΒΑΙΩΝ

Ημερομηνία:/...../2018

Ο - Η Δηλ.....

(Υπογραφή)

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

(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.