



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ
ΤΑΜΕΙΟ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΚΑΙ
ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΩΝ ΣΤΑ
ΣΩΜΑΤΑ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ
[Τ.Ε.Α.Π.Α.Σ.Α.]
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ-ΠΑΡΟΧΩΝ
ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ
Βερανζέρου 48 – ΤΚ 10438 ΑΘΗΝΑ

Αθήνα 22 Απριλίου 2020

Αρ. Πρωτ.: 1030/2/448

ΕΓΚΥΚΛΙΟΣ

ΘΕΜΑ: «Χορήγηση προσωπικών δανείων εκτάκτων αναγκών έτους 2020 – Ορισμός δικαιολογητικών – Διαδικασία έγκρισης και εκταμίευσης».

ΣΧΕΤ.: **α.** Υπ' αριθ. **ΓΔΟΥΕΣ/1/1/180-Α'** από 18-03-2020 (ΦΕΚ 1005 τ. Β'/24-03-2020) Απόφαση Υπουργού Προστασίας του Πολίτη.

β. Υπ' αριθ. **11.4** από 15-4-2020 Απόφαση του Δ.Σ. Τ.Ε.Α.Π.Α.Σ.Α., περί όρων και προϋποθέσεων χορήγησης δανείων εκτάκτων αναγκών σε ασφαλισμένους των Τομέων του Κλάδου Πρόνοιας του Ταμείου (Τ.Π.ΑΣ., Τ.Π.Υ.Α.Π. και Τ.Π.Υ.Π.Σ.) έτους 2020.

1. Με την ανωτέρω (α') σχετική, εγκρίθηκε από τον Υπουργό Προστασίας του Πολίτη η αποδέσμευση κεφαλαίων των Τομέων **Τ.Π.ΑΣ., Τ.Π.Υ.Α.Π. και Τ.Π.Υ.Π.Σ.** του Κλάδου Πρόνοιας του Ταμείου, για τη χορήγηση προσωπικών δανείων εκτάκτων αναγκών σε ασφαλισμένους τους για το έτος **2020**, ως ακολούθως:

α) Τομέας Πρόνοιας Αστυνομικών (**Τ.Π.ΑΣ.**) μέχρι ποσού τριών εκατομμυρίων ευρώ (**3.000.000,00 €**),

β) Τομέας Πρόνοιας Υπαλλήλων Αστυνομίας Πόλεων (**Τ.Π.Υ.Α.Π.**) μέχρι ποσού δύο εκατομμυρίων ευρώ (**2.000.000,00 €**)

γ) Τομέας Πρόνοιας Υπαλλήλων Πυροσβεστικού Σώματος (**Τ.Π.Υ.Π.Σ.**) μέχρι ποσού δύο εκατομμυρίων εκατό χιλιάδων ευρώ (**2.100.000,00 €**).

2. Με τη (β') σχετική Απόφαση του Δ.Σ. του Ταμείου, καθορίστηκαν οι όροι και προϋποθέσεις χορήγησης προσωπικών δανείων εκτάκτων αναγκών σε ασφαλισμένους για το έτος 2020, τα δικαιολογητικά καθώς και η διαδικασία εκταμίευσής τους, ως εξής:

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 (αφορά μόνο τους υπαλλήλους του Πυροσβεστικού Σώματος).

- Η έκτακτη ανάγκη πρέπει να αφορά τον ίδιο τον ασφαλισμένο ή συντηρούμενο από αυτόν μέλος της οικογένειάς του ή προκειμένου περί άγαμου και της πατρικής του οικογένειας.

β. Επιτόκιο – διάρκεια αποπληρωμής

Τα δάνεια θα επιβαρύνονται με ετήσιο επιτόκιο **4%** και η διάρκεια αποπληρωμής τους ορίζεται σε τριάντα έξι (**36**) ισόποσες τοκοχρεωλυτικές μηνιαίες δόσεις.

γ. Ποιοι δικαιούνται να υποβάλουν αίτηση για τη χορήγηση δανείου

- Οι ασφαλισμένοι του Τομέα Πρόνοιας Αστυνομικών (**Τ.Π.ΑΣ** - τ. Ελληνική Χωροφυλακή) και του Τομέα Πρόνοιας Υπαλλήλων Αστυνομίας Πόλεων (**Τ.Π.Υ.Α.Π.** - τ. Αστυνομία Πόλεων), που έχουν συμπληρώσει τουλάχιστον δέκα (**10**) έτη ασφάλισης και λαμβάνουν μηνιαίες καθαρές αποδοχές από επτακόσια πενήντα ευρώ (**750 €**) και άνω.
- Οι ασφαλισμένοι του Τομέα Πρόνοιας Υπαλλήλων Πυροσβεστικού Σώματος (**Τ.Π.Υ.Π.Σ.**), που έχουν συμπληρώσει τουλάχιστον τρία (**3**) έτη ασφάλισης και λαμβάνουν μηνιαίες καθαρές αποδοχές από επτακόσια πενήντα ευρώ (**700 €**) και άνω.
- Τα ποσά και οι μηνιαίες δόσεις καθώς και τα κατώτατα όρια μηνιαίων καθαρών αποδοχών, για κάθε περίπτωση, είναι τα εξής:

ΤΟΜΕΑΣ ΕΠΙΤΟΚΙΟ	ΕΤΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	ΠΟΣΟ ΔΑΝΕΙΟΥ	ΜΗΝΙΑΙΑ ΔΟΣΗ	ΚΑΤΩΤΑΤΟ ΟΡΙΟ ΚΑΘΑΡΩΝ ΜΗΝΙΑΙΩΝ ΑΠΟΔΟΧΩΝ	ΧΑΡΤΟΣΗΜΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ [3,6%]	ΧΑΡΤΟΣΗΜΟ ΤΟΚΩΝ [3,6%]	ΣΥΝΟΛΟ ΧΑΡΤΟΣΗΜΟΥ	ΠΟΣΟ ΠΟΥ ΛΑΜΒΑΝΕΙ Ο ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΣ
Τ.Π.ΑΣ. 4%	10-20	3.003,66 €	88,68 €	750,00 €	108,13	6,80	114,93 €	2.888,73 €
	20 και άνω	4.001,83 €	118,15 €	850,00 €	144,07	9,06	153,13 €	3.848,70 €
Τ.Π.Υ.Α.Π. 4%	10-20	3.003,66 €	88,68 €	750,00 €	108,13	6,80	114,93 €	2.888,73 €
	20 και άνω	4.001,83 €	118,15 €	850,00 €	144,07	9,06	153,13 €	3.848,70 €
Τ.Π.Υ.Π.Σ. 4%	3 -10	2.001,76 €	59,10 €	700,00 €	72,06	4,53	76,59 €	1.925,17 €
	10-20	3.003,66 €	88,68 €	750,00 €	108,13	6,80	114,93 €	2.888,73 €
	20 και άνω	4.001,83 €	118,15 €	850,00 €	144,07	9,06	153,13 €	3.848,70 €

- Τα κατώτατα όρια καθαρών μηνιαίων αποδοχών για τους ασφαλισμένους πολιτικούς υπαλλήλους του Τ.Ε.Α.Π.Α.Σ.Α., **ορίζονται μειωμένα σε ποσοστό 20%** επί των αντίστοιχων ένστολων ασφαλισμένων του Ταμείου.
- Σε κάθε περίπτωση ο ασφαλισμένος δύναται να αιτείται μικρότερο ποσό από αυτό που δικαιούται με βάση τα έτη ασφάλισης, σύμφωνα όμως με τα ποσά, που αναφέρονται στον ανωτέρω πίνακα.
- Ως κατώτατες μηνιαίες καθαρές αποδοχές θεωρούνται οι καθαρές (πληρωτέο ποσό) αποδοχές που εμφανίζονται στο αναλυτικό σημείωμα μισθοδοσίας που αφορά τον μήνα υποβολής της αίτησης, μείον τυχόν οφειλόμενες δόσεις δανείων σε χρηματοπιστωτικά ιδρύματα που ο ενδιαφερόμενος αναγράφει στην υπεύθυνη δήλωση του ν.1599/1986, την οποία συνυποβάλλει.
- Από το ποσό δανείου που εγκρίνεται, παρακρατείται και αποδίδεται στο Ελληνικό Δημόσιο, το ποσό «σύνολο χαρτοσήμου» (χαρτόσημο 3,6% επί του κεφαλαίου και 3,6% επί των τόκων) όπως εμφανίζεται στον παραπάνω πίνακα.

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

- Ασφαλισμένοι στον Τομέα Τ.Π.ΑΣ. & Τ.Π.Υ.Α.Π. [Αστυνομικοί και Πολιτικοί Υπάλληλοι (ασφαλισμένοι Πολιτικοί Υπάλληλοι μόνο για τον Τ.Π.Υ.Α.Π.)] με λιγότερα από 10 έτη ασφάλισης και Τ.Π.Υ.Π.Σ. (Πυροσβέστες και Πολιτικοί Υπάλληλοι) με λιγότερα από 3 έτη ασφάλισης.
- Ασφαλισμένοι που έχουν λάβει δάνειο από το Ταμείο τα τρία τελευταία έτη (2017 - 2018 - 2019) και έχουν ενεργό δάνειο κατά την περίοδο υποβολής των αιτήσεων. Ωστόσο, όσοι μέτοχοι έχουν λάβει δάνειο το έτος 2017 και εξοφλήσουν κανονικά (**χωρίς προεξόφληση**) και την τελευταία δόση εντός του τρέχοντος έτους, δύνανται στη συνέχεια να υποβάλουν νέα αίτηση σύμφωνα με τα ισχύοντα της παρούσας.
- Ασφαλισμένοι που έχουν ενταχθεί ή υπέβαλαν 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 καθώς επίσης και περιπτώσεις κατά τις οποίες το καθαρό

υπόλοιπο των μηνιαίων αποδοχών τους υπολείπεται του κατώτατου ορίου που έχει οριστεί στην παρούσα.

- Επίσης ασφαλισμένοι που έχουν οφειλές σε πιστωτικές κάρτες και υπερανάληψη συνολικά άνω των 4.000,00 €, σε συνδυασμό με την ύπαρξη άλλων δανείων, εκτός αυτών που εξυπηρετούνται και εμφανίζονται στη μισθοδοσία τους.

Οι ασφαλισμένοι που εμπίπτουν στις προαναφερόμενες περιπτώσεις και εκ παραδρομής υποβάλλουν αιτήσεις, αυτές θα αρχειοθετούνται με σχετική πράξη του Προϊσταμένου της Διεύθυνσης Ασφάλισης - Παροχών και οι αιτούντες θα ενημερώνονται με γραπτό μήνυμα (SMS).

ε. Ημερομηνία έναρξης υποβολής αιτήσεων - προθεσμία ολοκλήρωσης της διαδικασίας

- Ως ημερομηνία έναρξης υποβολής των αιτήσεων με τα απαραίτητα δικαιολογητικά ορίζεται η **Τετάρτη, 6 Μαΐου 2020** και λήξης η **Τετάρτη, 20 Μαΐου 2020**.
- Αιτήσεις που θα περιέλθουν στο Ταμείο (με ημερομηνία Police on Line/PSNET ή ημερομηνία αποστολής συστημένου φακέλου) πριν την ημερομηνία έναρξης υποβολής, **δεν θα εξετάζονται** και με πράξη του Διευθυντή θα τίθενται στο αρχείο, οι δε αιτούντες θα ενημερώνονται με γραπτό μήνυμα (SMS).
- Στη συνέχεια και εφόσον από την επεξεργασία των υποβαλλόμενων αιτήσεων διαπιστωθεί ότι το ποσό των εγκεκριμένων πιστώσεων για κάθε Τομέα ξεχωριστά επαρκεί για την ικανοποίηση και άλλων αιτημάτων, θα εκδοθεί από το Ταμείο νέα ανακοίνωση για την ενημέρωση των ασφαλισμένων μας.

στ. Δικαιολογητικά

- **Τα απαραίτητα δικαιολογητικά που πρέπει να υποβάλουν οι ασφαλισμένοι** για την έγκριση - χορήγηση προσωπικών δανείων εκτάκτων αναγκών, είναι τα ακόλουθα:
 - **Αίτηση χορήγησης δανείου.** Η αίτηση συνοδεύεται υποχρεωτικά με σχετικά παραστατικά που θα αποδεικνύουν την έκτακτη ανάγκη του αιτούντα (π.χ. βεβαίωση δημόσιου ή ιδιωτικού νοσοκομείου ή ιδιώτη γιατρού για τα ζητήματα υγείας, ληξιαρχική πράξη θανάτου, ληξιαρχική πράξη γέννησης ή βεβαίωση αρμόδιου γιατρού για τοκετό, ανακοίνωση δημοσίευσης για τέλεση γάμου σε εφημερίδα, βεβαίωση αρμόδιου επαγγελματία για ενέργεια τεχνικών εργασιών σε οικίες αιτούντων η ιδιοκτησία των οποίων να προκύπτει από σχετικό έντυπο Ε9 και λοιπά δικαιολογητικά που αποδεικνύουν -κατά περίπτωση- την έκτακτη ανάγκη). **Επίσης στην αίτηση, να αναγράφεται ευκρινώς υποχρεωτικά Email επικοινωνίας.**
 - **Φωτοαντίγραφο αναλυτικού μηνιαίου σημειώματος αποδοχών μισθοδοσίας** του μηνός υποβολής της αίτησης.
 - **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, την ένταξη 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.
 - Φωτοαντίγραφο **τραπεζικού λογαριασμού της Εθνικής τράπεζας** με **πρώτο** δικαιούχο τον αιτούντα, όπου θα φαίνεται ευκρινώς ο αριθμός IBAN. Εάν ο αιτών δεν τηρεί λογαριασμό στην Εθνική Τράπεζα, θα πρέπει να ανοίξει πριν υποβάλλει την αίτησή του.

ζ. Τρόπος υποβολής των αιτήσεων - δικαιολογητικών

- Λόγω της έκτακτης κατάστασης που έχει διαμορφωθεί εξαιτίας της εμφάνισης του κορωνοϊού COVID-19 και των μέτρων που έχουν επιβληθεί για τον περιορισμό της διασποράς - εξάπλωσής του αποφασίστηκε από το Δ.Σ. του Ταμείου μας όπως για το έτος 2020 **να μην γίνεται αποδεκτή η αυτοπρόσωπη υποβολή αίτησης στο Ταμείο μας** για χορήγηση προσωπικού δανείου έκτακτης ανάγκης.
- Η διαδικασία υποβολής των αιτήσεων με τα συνημμένα δικαιολογητικά θα γίνεται:

- για τους Τομείς Τ.Π.Α.Σ. και Τ.Π.Υ.Α.Π. (προσωπικό της Ελληνικής Αστυνομίας) μέσω του Police on Line,
 - για τον Τομέα Τ.Π.Υ.Π.Σ. (προσωπικό του Πυροσβεστικού Σώματος) μέσω του psnet
- ή για όλους τους Τομείς **ταχυδρομικώς με συστημένη αλληλογραφία** όπου ως ημερομηνία κατάθεσης της αίτησης, στην περίπτωση αυτή, θεωρείται, η ημερομηνία αποστολής του συστημένου φακέλου.

Από την ανωτέρω διαδικασία εξαιρούνται οι υπηρετούντες στο Τ.Ε.Α.Π.Α.Σ.Α..

- Η διαδικασία υποβολής των αιτήσεων θα γίνεται **ατομικά για κάθε ασφαλισμένο** ξεχωριστά. Σε κάθε περίπτωση αποστολής μέσω PoL / psnet γίνεται ρητή δήλωση περί προσωπικών δεδομένων επί του σώματος της αιτήσεως.

Σημειώνεται ότι **αποκλειστικά και μόνο στην περίπτωση που υπάρξει άρση των περιοριστικών μέτρων που έχουν επιβληθεί λόγω του COVID-19** θα εκδοθεί σχετική ανακοίνωση από τον Προϊστάμενο της Διεύθυνσης Ασφάλισης – Παροχών για δυνατότητα και αυτοπρόσωπης υποβολής αιτήσεων.

Εάν κατά το στάδιο της επεξεργασίας των αιτημάτων απαιτηθεί να διορθωθούν ή συμπληρωθούν οι αιτήσεις ή τα δικαιολογητικά που συνυποβάλλονται, εφόσον ζητηθεί από τους αρμόδιους υπαλλήλους του Ταμείου, θα μπορούν οι ενδιαφερόμενοι να αποστέλλουν τα στοιχεία που θα τους υποδειχθούν με τηλεομοιοτυπία (Fax) ή ηλεκτρονικό ταχυδρομείο (Email), χωρίς όμως να αλλάζει η σειρά υποβολής της αρχικής αίτησης.

Αιτήσεις ενδιαφερομένων που έχουν ελλιπή δικαιολογητικά (απαιτούνται πρόσθετα ή διόρθωση – συμπλήρωση αυτών) και δεν ανταποκρίθηκαν σε εύλογο χρόνο κατά το στάδιο της επεξεργασίας των αιτημάτων τους στην επικοινωνία των αρμόδιων υπαλλήλων, θα τίθενται στο αρχείο με σχετική πράξη του Προϊσταμένου της Διεύθυνσης Ασφάλισης – Παροχών και οι αιτούντες θα ενημερώνονται με γραπτό μήνυμα (SMS).

η. Έγκριση δανείου – διαδικασία εκταμίευσης

- Οι Τομείς Τ.Π.Α.Σ., Τ.Π.Υ.Α.Π. και Τ.Π.Υ.Π.Σ. 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.
- Μετά την έγκριση των δανείων από το Δ.Σ. και εξαιτίας των περιοριστικών μέτρων που έχουν ληφθεί για τον περιορισμό της εξάπλωσης – διασποράς του COVID-19, οι ασφαλισμένοι υποβάλλουν στο Ταμείο **αποκλειστικά ταχυδρομικώς με συστημένη αλληλογραφία 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 δανείου. Σε περίπτωση που διαπιστωθούν κατά την επεξεργασία, ελλείψεις ή λάθη προφανώς εκ παραδρομής, θα ενημερώνεται ο ενδιαφερόμενος για την ανάγκη εκ νέου άμεσης αποστολής ορθού χρεωστικού ομολόγου. Το Χρεωστικό Ομόλογο στη συνέχεια θα συνοπογράφεται από τον Πρόεδρο Δ.Σ..
- Σημειώνεται ότι **αποκλειστικά και μόνο στην περίπτωση που υπάρξει άρση των περιοριστικών μέτρων που έχουν επιβληθεί λόγω του COVID-19** θα εκδοθεί σχετική ανακοίνωση από τον Προϊστάμενο της Διεύθυνσης Ασφάλισης – Παροχών για δυνατότητα και αυτοπρόσωπης υποβολής των χρεωστικών ομολόγων.
- Σε περίπτωση που περιέλθει σε γνώση του Ταμείου, ότι δηλώθηκαν ψευδή στοιχεία στην Υπεύθυνη Δήλωση του ν.1599/1986 ή/και στο Χρεωστικό Ομόλογο, το χορηγηθέν δάνειο θα καθίσταται ληξιπρόθεσμο και άμεσα απαιτητό εκ του Ταμείου, πέραν των λοιπών κυρώσεων που προβλέπονται εκ του Νόμου.
- Επίσης, 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 θα τίθεται στο αρχείο, με σχετική Πράξη του Προϊσταμένου της Διεύθυνσης Ασφάλισης – Παροχών του Ταμείου.

θ. Διαδικασία αξιολόγησης των αιτήσεων – κατανομή εγκεκριμένων πιστώσεων

- Οι Τομείς του Κλάδου Πρόνοιας του Ταμείου δύνανται να προβούν μέσα στο έτος 2020 στην ολοκληρωμένη διαχείριση εγκρίσεων - χορηγήσεων δανείων με την προαναφερόμενη διαδικασία, σε ποσοστό 97% των εγκεκριμένων πιστώσεων. Οι αιτήσεις χορήγησης δανείου που θα συνοδεύονται υποχρεωτικά από σχετικά παραστατικά με τα οποία αποδεικνύεται η έκτακτη ανάγκη, θα εξετάζονται με σειρά κατά απόλυτη προτεραιότητα για την κάλυψη εξόδων:

- νοσηλείας – θεραπειάς λόγω ασθένειας,
- τοκετού,
- θανάτου,
- γάμου,
- έκτακτης στεγαστικής ανάγκης και
- λουτροθεραπείας (μόνο για τους μετόχους του Τ.Π.Υ.Π.Σ. ήτοι προσωπικό του Πυροσβεστικού Σώματος)

του ιδίου ή συντηρούμενο από αυτόν μέλους της οικογένειάς του ή της πατρικής οικογένειας αν ο αιτών είναι άγαμος.

- Επίσης για κάθε κατηγορία έκτακτης ανάγκης ξεχωριστά, θα λαμβάνεται υπόψη κατά την εξέταση του αιτήματος ως προς τη σειρά προτεραιότητας, ο χρόνος υποβολής της αίτησης. Για οποιονδήποτε από τους ανωτέρω λόγους, προκύπτει πασιφανώς εξαιρετική ανάγκη για την οποία υπάρχει σχετική αιτιολόγηση, η αίτηση δύναται να τύχει προτεραιότητας, ανεξάρτητα της κατηγορίας του λόγου του Δανείου, αφού ληφθεί υπόψη το γενικότερο προφίλ του ασφαλιζόμενου (το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα, η οικογενειακή κατάσταση κλπ). Σε περιπτώσεις ανεπάρκειας των διαθέσιμων κεφαλαίων για την ικανοποίηση όλων των μετόχων μίας συγκεκριμένης κατηγορίας αιτήσεων το αρμόδιο προσωπικό θα μεριμνά για την αναζήτηση των σχετικών δικαιολογητικών (λ.χ. φορολογική δήλωση, πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης) και για την εφαρμογή μιας ορθής διαδικασίας αξιολόγησης, στοιχεία που θα διασφαλίζουν την πλέον δίκαιη αντιμετώπιση του συνόλου των ομοειδών αιτήσεων, ώστε να μην αδικηθούν οι μέτοχοι που δεν θα ικανοποιηθούν τα αιτήματά τους λόγω της ενδεχόμενης ανεπάρκειας των διαθέσιμων κεφαλαίων.

- Το υπόλοιπο ποσοστό 3% των εγκεκριμένων πιστώσεων (Τ.Π.Α.Σ.: 90.000,00 €, Τ.Π.Υ.Α.Π.: 60.000,00 € και Τ.Π.Υ.Π.Σ.: 63.000,00 €), θα παρακρατηθεί και θα διατεθεί μετά το πέρας υποβολής των αιτήσεων, εντός του έτους 2020 και μόνο για την αντιμετώπιση μεμονωμένων περιπτώσεων χορήγησης δανείων εκτάκτων αναγκών για αντικειμενικά πάρα πολύ σοβαρές καταστάσεις, επαρκώς αιτιολογημένα με την προσκόμιση από τους ενδιαφερόμενους σχετικών παραστατικών και την εξέτασή τους ενδελεχώς από το Δ.Σ. του Τ.Ε.Α.Π.Α.Σ.Α., κατόπιν σχετικής εισηγήσεως.

- Δεν θα χορηγείται το αιτούμενο δάνειο, εφόσον πριν την συνυπογραφή του χρεωστικού ομολόγου προκύψει διαγραφή μετόχου, για οποιονδήποτε λόγο από το μισθοδοσία της Ελληνικής Αστυνομίας και του Πυροσβεστικού Σώματος ή αποσταλεί σχετικό αίτημα περί μη επιθυμίας από τον ενδιαφερόμενο.

- Σε ασφαλισμένους που μισθοδοτούνται από οποιονδήποτε άλλο φορέα, εκτός της Ελληνικής Αστυνομίας και του Πυροσβεστικού Σώματος, μετά το αίτημα τους για δάνειο, το Ταμείο 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 Ταμείου). Το δάνειο θα χορηγείται, μόνο στην περίπτωση που υπάρξει θετική ανταπόκριση.

- Το ποσό του δανείου που θα χορηγείται στους δικαιούχους θα πιστώνεται υποχρεωτικά στον τραπεζικό τους λογαριασμό στην Εθνική Τράπεζα, που έχουν δηλώσει στην αίτησή τους.

ι. Υπόδειγμα Αίτησης & Υπεύθυνης Δήλωσης

Υποδείγματα 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.tearasa.gr), για χρήση από τους ενδιαφερόμενους.

- 3.** Η παρούσα θα αποσταλεί προς όλες τις Υπηρεσίες της Ελληνικής Αστυνομίας και του Πυροσβεστικού Σώματος μέσω Police on Line και psnet αντίστοιχα, για την έγκαιρη ενημέρωση όλων των ασφαλισμένων μας.
- 4.** Για τυχόν διευκρινίσεις επί ζητημάτων που αφορούν στη διαδικασία χορήγησης των δανείων εκτάκτων αναγκών οι ενδιαφερόμενοι να απευθυνθούν στις Γραμματείες των Υπηρεσιών τους οι οποίες θα μεριμνήσουν να έχουν ενημερωθεί για τα διαλαμβανόμενα στην παρούσα Εγκύκλιο. Όπου απαιτηθεί οι υπάλληλοι των Γραμματειών μπορούν να επικοινωνήσουν για περαιτέρω λεπτομέρειες με τα ακόλουθα - κατά Τομέα του Κλάδου Πρόνοιας του Ταμείου μας - τηλέφωνα επικοινωνίας:
- α.** για τους μετόχους του Τ.Π.ΑΣ. (τ. Ελληνική Χωροφυλακή) : 2105276862.
- β.** για τους μετόχους του Τ.Π.Υ.Α.Π. (τ. Αστυνομία Πόλεων) : 2105276851.
- γ.** για τους μετόχους του Τ.Π.Υ.Π.Σ. (Πυροσβεστικό Σώμα) : 2105276874.

**Ο ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ
ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ – ΠΑΡΟΧΩΝ**

**Θεόδωρος ΒΑΣΙΛΑΚΗΣ
Π Υ Ρ Α Ρ Χ Ο Σ**

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.....

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 ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΩΝ
(Τ.Π.ΑΣ.)
ΒΕΡΑΝΖΕΡΟΥ 48 - Τ.Κ. 104 38 ΑΘΗΝΑ

Παρακαλώ όπως μου εγκρίνετε και χορηγήσετε δάνειο

3.003,66 €

Για όσους έχουν τουλάχιστον δέκα (10) έτη ασφάλισης

4.001,83 €

Για όσους έχουν τουλάχιστον είκοσι (20) έτη ασφάλισης.

Επιλέξτε **μόνο ένα ποσό**.

Ο έκτακτος λόγος για τον οποίο αιτούμαι το δάνειο είναι:

Νοσηλεία – θεραπεία λόγω ασθένειας

Επιλέξτε **μόνο μία αιτιολογία**

Τοκετός

Θάνατος

Γάμος

Έκτακτη στεγαστική ανάγκη

Συνημμένα υποβάλλω τα εξής δικαιολογητικά:

α) Υπεύθυνη Δήλωση ν.1599/1986. (Έντυπο Ταμείου)

β) Φ/Α αναλυτικού μηνιαίου σημειώματος αποδοχών τελευταίας μισθοδοσίας.

γ) Φ/Α τραπεζικού λογαριασμού IBAN Εθνικής Τράπεζας με πρώτο δικαιούχο τον αιτούντα.

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

Με τη συμπλήρωση της παρούσας Αίτησης που καταθέτω σήμερα και την υπογραφή αυτής, δηλώνω ελεύθερα, ρητά και με πλήρη επίγνωση των δικαιωμάτων που απορρέουν από τον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων [GDPR EE2016/679] και τον Ν.4624/2019, ότι ΣΥΝΑΙΝΩ και παρέχω την ανεπιφύλακτη συγκατάθεσή μου, στην επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που περιλαμβάνονται στην αίτησή μου και στα επισυναπτόμενα δικαιολογητικά αυτής, από την υπηρεσία στην οποία κατέθεσα την αίτηση, με σκοπό την διαβίβαση αυτών μέσω της εφαρμογής Police on Line στο Τ.Ε.Α.Π.Α.Σ.Α. Σκοπός της επεξεργασίας αυτής είναι η αποτελεσματικότερη εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων του Ταμείου. (Η παρούσα δήλωση αφορά μόνο όσους επιλέγουν να αποστείλουν την αίτηση μέσω Police on Line).

Επίσης παρέχω την εξουσιοδότηση να μου αποσταλεί οποιοδήποτε πληροφορία ή έγγραφο σχετικά με το αίτημά μου με sms ή email, στα στοιχεία επικοινωνίας που έχω δηλώσει στην αίτηση μου.

Σημείωση: Για οποιαδήποτε περαιτέρω σχετική πληροφορία μπορείτε να ανατρέξετε στο διαδικτυακό μας τόπο www.teapasa.gr ή να απευθυνθείτε στον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων του Οργανισμού στο email: dpo@teapasa.gr. Επίσης μπορείτε να καλέτε το τηλέφωνο: 210-5276931.

.....
(Πόλη)

..... /..... / **2020**
(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:	Τ.Ε.Α.Π.Α.Σ.Α./ΤΟΜΕΑ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΩΝ (Τ.Π.Α.Σ.)						
Ο – Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης:							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	ΤΚ:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):			Δ/νση Ηλεκτρονικού Ταχυδρομείου (Email):				
ΑΦΜ:				ΑΜΚΑ:			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽¹⁾, 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 που δεν φαίνεται στη μηνιαία μισθοδοσία μου:
- 1)** από με μηνιαία δόση € , σύνολο οφειλής € και διάρκεια αποπληρωμής
- 2)** 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 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 οικογένειάς 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 οικογένειάς 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).

ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ

Για το γνήσιο της υπογραφής του/της

.....
του
ΑΔΤ/...../.....

/...../2020

Ο ΒΕΒΑΙΩΝ

Ημερομηνία:/...../2020

Ο – Η Δηλ.....

(Υπογραφή)

(1) «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.»

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.....

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

3.003,66 €

Για όσους έχουν τουλάχιστον δέκα (10) έτη ασφάλισης

4.001,83 €

Για όσους έχουν τουλάχιστον είκοσι (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

Επιλέξτε **μόνο μία αιτιολογία**.

Συνημμένα υποβάλλω τα εξής δικαιολογητικά:

α) Υπεύθυνη Δήλωση Ν. 1599/1986. (Έντυπο Ταμείου)

β) Φ/Α αναλυτικού μηνιαίου σημειώματος αποδοχών τελευταίας μισθοδοσίας.

γ) Φ/Α τραπεζικού λογαριασμού IBAN Εθνικής Τράπεζας με πρώτο δικαιούχο τον αιτούντα.

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

Με τη συμπλήρωση της παρούσας Αίτησης που καταθέτω σήμερα και την υπογραφή αυτής, δηλώνω ελεύθερα, ρητά και με πλήρη επίγνωση των δικαιωμάτων που απορρέουν από τον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων [GDPR ΕΕ2016/679] και τον Ν.4624/2019, ότι ΣΥΝΑΙΝΩ και παρέχω την ανεπιφύλακτη συγκατάθεσή μου, στην επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που περιλαμβάνονται στην αίτησή μου και στα επισυναπτόμενα δικαιολογητικά αυτής, από την υπηρεσία στην οποία κατέθεσα την αίτηση, με σκοπό την διαβίβαση αυτών μέσω της εφαρμογής Police on Line στο Τ.Ε.Α.Π.Α.Σ.Α. Σκοπός της επεξεργασίας αυτής είναι η αποτελεσματικότερη εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων του Ταμείου. (Η παρούσα δήλωση αφορά μόνο όσους επιλέγουν να αποστείλουν την αίτηση μέσω Police on Line).

Επίσης παρέχω την εξουσιοδότηση να μου αποσταλεί οποιοδήποτε πληροφορία ή έγγραφο σχετικά με το αίτημά μου με sms ή email, στα στοιχεία επικοινωνίας που έχω δηλώσει στην αίτηση μου.

Σημείωση: Για οποιαδήποτε περαιτέρω σχετική πληροφορία μπορείτε να ανατρέξετε στο διαδικτυακό μας τόπο www.teapasa.gr ή να απευθυνθείτε στον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων του Οργανισμού στο email: dpo@teapasa.gr. Επίσης μπορείτε να καλείτε το τηλέφωνο: 210-5276931.

.....
(Πόλη)

..... / / **2020**
(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:	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:									
Τόπος Γέννησης:									
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:					
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:		ΤΚ:	
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/νση Ηλεκτρονικού Ταχυδρομείου (Email):					
ΑΦΜ:				ΑΜΚΑ:					

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽¹⁾, 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 που δεν φαίνεται στη μηνιαία μισθοδοσία μου:

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

2) 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 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 οικογένειάς 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 οικογένειάς 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).

ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ

Για το γνήσιο της υπογραφής του/της

Ημερομηνία:/...../2020

Ο – Η Δηλ.....

..... του

ΑΔΤ/...../.....

(Υπογραφή)

...../...../2020

Ο ΒΕΒΑΙΩΝ

(1) «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.

Α Ι Τ Η Σ Η

(Όλα τα πεδία συμπληρώνονται υποχρεωτικά)

ΠΡΟΣ

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.Μ.

ΒΑΘΜΟΣ.....

ΕΠΩΝΥΜΟ.....

ΟΝΟΜΑ.....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ.....

Α.Δ.Τ.....

Α.Μ.Κ.Α.....

Α.Φ.Μ.....

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

ΠΟΛΗ

ΟΔΟΣ ΤΚ.....

IBAN ΕΘΝΙΚΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ

GR

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Τηλ. Σταθερό

Τηλ. Κινητό

(Για επικοινωνία με SMS)

Email :.....

Παρακαλώ όπως μου εγκρίνετε και χορηγήσετε δάνειο

- 2.001,76 €** Για όσους έχουν τουλάχιστον τρία (3) έτη ασφάλισης.
- 3.003,66 €** Για όσους έχουν τουλάχιστον δέκα (10) έτη ασφάλισης.
- 4.001,83 €** Για όσους έχουν τουλάχιστον είκοσι (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 **μία** αιτία

Συνημμένα υποβάλλω τα εξής δικαιολογητικά:

- α) Υπεύθυνη Δήλωση ν.1599/1986.** (Έντυπο Ταμείου)
- β) Φ/Α αναλυτικού μηνιαίου σημειώματος αποδοχών τελευταίας μισθοδοσίας.**
- γ) Φ/Α τραπεζικού λογαριασμού IBAN Εθνικής Τράπεζας με πρώτο δικαιούχο τον αιτούντα.**
- δ) Συνημμένα παραστατικά που αποδεικνύουν την έκτακτη ανάγκη.** (Αναγράφονται υποχρεωτικά)

Με τη συμπλήρωση της παρούσας Αίτησης που καταθέτω σήμερα και την υπογραφή αυτής, δηλώνω ελεύθερα, ρητά και με πλήρη επίγνωση των δικαιωμάτων που απορρέουν από τον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων [GDPR ΕΕ2016/679] και τον Ν.4624/2019, ότι ΣΥΝΑΙΝΩ και παρέχω την ανεπιφύλακτη συγκατάθεσή μου, στην επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που περιλαμβάνονται στην αίτησή μου και στα επισυναπτόμενα δικαιολογητικά αυτής, από την υπηρεσία στην οποία κατέθεσα την αίτηση, με σκοπό την διαβίβαση αυτών μέσω της εφαρμογής PSNET στο Τ.Ε.Α.Π.Α.Σ.Α. Σκοπός της επεξεργασίας αυτής είναι η αποτελεσματικότερη εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων του Ταμείου. (Η παρούσα δήλωση αφορά μόνο όσους επιλέγουν να αποστείλουν την αίτηση μέσω PSNET).

Επίσης παρέχω την εξουσιοδότηση να μου αποσταλεί οποιοδήποτε πληροφορία ή έγγραφο σχετικά με το αίτημά μου με sms ή email, στα στοιχεία επικοινωνίας που έχω δηλώσει στην αίτηση μου.

Σημείωση: Για οποιαδήποτε περαιτέρω σχετική πληροφορία μπορείτε να ανατρέξετε στο διαδικτυακό μας τόπο www.teapasa.gr ή να απευθυνθείτε στον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων του Οργανισμού στο email:dpo@teapasa.gr. Επίσης μπορείτε να καλείτε το τηλέφωνο: 210-5276931.

..... / / **2020**
(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/:	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:							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	
						ΤΚ:	
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/νση Ηλεκτρονικού Ταχυδρομείου (Email):			
ΑΦΜ:				ΑΜΚΑ:			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽¹⁾, 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 που δεν φαίνεται στη μηνιαία μισθοδοσία μου:
- 1)** από με μηνιαία δόση €, σύνολο οφειλής € και διάρκεια αποπληρωμής
- 2)** 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 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 οικογένειάς 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 οικογένειάς 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*).

<p>ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ</p> <p>Για το γνήσιο της υπογραφής του/ης</p> <p>.....</p> <p>..... του</p> <p>ΑΔΤ //...../.....</p> <p>.....</p> <p>...../...../2020</p> <p>Ο ΒΕΒΑΙΩΝ</p>

Ημερομηνία:/...../2020

Ο – Η Δηλ.....

(Υπογραφή)

(1) «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.»