|  |
| --- |
|  |

### ΕΝΤΟΛΗ - ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

**ΤΩΝ ΙΔΡΥΤΩΝ Η΄ ΤΟΥ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ ΤΟΥΣ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΣΤΑΣΗ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ**

**ΚΕΦΑΛΑΙΟΥΧΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ**

**ΜΕ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΣΥΜΦΩΝΗΤΙΚΟ**

### (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)  : | **Υπηρεσία Μιας Στάσης του ΕΒΕΛ** | | | | ΑΡΙΘ. ΠΡΩΤ.: | | | | ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ : | | | | | |
| Α. ΕΤΑΙΡΟΣ  Ο – Η Όνομα : | |  | | | Επώνυμο : | | |  | | | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Πατέρα : | |  | | | | | | | | | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Μητέρας : | |  | | | | | | | | | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Συζύγου : | |  | | | | | | | | | | | | |
| Ημερομηνία γέννησης (2) : | |  | | | | | | | | | | | | |
| Ημερομηνία γέννησης συζύγου (2) : | |  | | | | | | | | | | | | |
| Τόπος γέννησης : | |  | | | | | | | | | | | | |
| Αριθμός Διαβατηρίου | |  | | Αριθμός άδειας διαμονής | | |  | | | | | | | |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας : | |  | | ΑΦΜ : | | |  | | | ΑΜΚΑ: | |  | | |
| Αριθμός άδειας ανεξάρτητης οικονομικής δραστηριότητας : | |  | | | | | Πρώτο έτος Ασφάλισης : | | |  | | | | |
| Φορέας Ασφάλισης : | |  | | | | | Τηλέφωνο : | | | | | |  | |
| Τόπος κατοικίας : | |  | Οδός : | | |  | | | Αριθ: | |  | | ΤΚ: |  |
| Αριθ. FAX : | |  | | | Email : | | | |  | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Β. ΕΤΑΙΡΟΣ  Ο – Η Όνομα : |  | | | Επώνυμο : | | | |  | | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Πατέρα : |  | | | | | | | | | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Μητέρας : |  | | | | | | | | | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Συζύγου : |  | | | | | | | | | | | | |
| Ημερομηνία γέννησης (2) : |  | | | | | | | | | | | | |
| Ημερομηνία γέννησης συζύγου (2) : |  | | | | | | | | | | | | |
| Τόπος γέννησης : |  | | | | | | | | | | | | |
| Αριθμός Διαβατηρίου |  | | Αριθμός άδειας διαμονής | | | |  | | | | | | |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας : |  | | Τηλέφωνο : | | | |  | | ΑΦΜ : | |  | | |
| Αριθμός άδειας ανεξάρτητης οικονομικής δραστηριότητας : |  | | | | | | ΑΜΚΑ : | |  | | | | |
| Φορέας Ασφάλισης : |  | | | | | | Πρώτο έτος Ασφάλισης : | | | | |  | |
| Τόπος κατοικίας : |  | Οδός : | | | |  | | | Αριθ: |  | | ΤΚ: |  |
| Αριθ. FAX : |  | | | | Email : | | | |  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Γ. ΕΤΑΙΡΟΣ ΝΟΜΙΚΟ  ΠΡΟΣΩΠΟ  Επωνυμία : |  | | | | | | | | | | | |
| Διακριτικός τίτλος : |  | | | | | | | | | | | |
| Νομική Μορφή : |  | | | | | ΑΡ. Γ.Ε.ΜΗ.: | | | |  | | |
| ΑΡΜΑΕ (5) : |  | | | | | Γενικός Αριθμός Μητρώου Πρωτοδικείου (6) : | | | |  | | |
| Ειδικός Αριθμός Μητρώου Πρωτοδικείου (6) : |  | | | | | Βιβλία Πρωτοδικείου (6) : | | | |  | | |
| ΑΦΜ : |  | | | | | ΕΔΡΑ (ΟΔΟΣ, ΤΚ , ΤΗΛ): | | | |  | | |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΝΟΜΙΜΟΥ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ** | | | | | | | | | | | | |
| Ο – Η Όνομα : |  | | | Επώνυμο : | | | |  | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Πατέρα : |  | | | | | | | | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Μητέρας : |  | | | | | | | | | | | |
| Ημερομηνία γέννησης (2) : |  | | | | | | | | | | | |
| Τόπος γέννησης : |  | | | | | | | | | | | |
| Αριθμός Διαβατηρίου |  | | Αριθμός άδειας διαμονής | | |  | | | | | | |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητος : |  | | | | | ΑΦΜ : | | | |  | | |
| Αριθμός άδειας ανεξάρτητης οικονομικής δραστηριότητας : |  | | | | Τηλέφωνο: | |  | | | | | |
| Νομιμοποιητικό Έγγραφο : |  | | | | | | | | | | | |
| Τόπος κατοικίας : |  | Οδός : | | |  | | Αριθ: | |  | | ΤΚ: |  |
| Αριθ. FAX : |  | | | | Email : |  | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΣ ΤΩΝ  ΙΔΡΥΤΩΝ  Ο – Η Όνομα : |  | | | Επώνυμο : | | | |  | | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Πατέρα : |  | | | | | | | | | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Μητέρας : |  | | | | | | | | | | | | |
| Ημερομηνία γέννησης (2) : |  | | | | | | | | | | | | |
| Τόπος γέννησης : |  | | | | | | | | | | | | |
| Νομιμοποιητικά Έγγραφα (4) : |  | | | | | | | | | | | | |
| Αριθμός Διαβατηρίου |  | | Αριθμός άδειας διαμονής | | | |  | | | | | | |
| Αριθμός άδειας ανεξάρτητης οικονομικής δραστηριότητας : |  | | | | | | | | | | | | |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας : |  | | ΑΦΜ : | | | |  | | Τηλέφωνο: | |  | | |
| Τόπος κατοικίας : |  | Οδός : | | | |  | | | Αριθ: |  | | ΤΚ: |  |
| Αριθ. FAX : |  | | | | 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:

|  |
| --- |
| *Ενεργών ως (εκπρόσωπος/ πληρεξούσιος) δυνάμει της προσκομιζόμενης Εξουσιοδότησης (στοιχεία) : ……………………………………………………………………………………………………………………. ή*  *Συμβολαιογραφικού πληρεξουσίου του/ ης Συμβολαιογράφου (Περιοχή) :……..………………………., Ονοματεπώνυμο ……………………………..…………………….…….) με αριθμό……………………, κατ’ εντολή και για λογαριασμό του/ των ανωτέρω εταίρων (τα πλήρη στοιχεία των οποίων αναφέρονται ανωτέρω), χορηγώ την εντολή και πληρεξουσιότητα προς την* ***Υπηρεσία Μιας Στάσης******του Επιμελητηρίου Λάρισας*** |
| *Οι ως άνω ιδρυτές της Ιδιωτικής Κεφαλαιουχικής Εταιρείας χορηγούμε την εντολή και πληρεξουσιότητα προς την* ***Υπηρεσία Μιας Στάσης******του Επιμελητηρίου Λάρισας****:* |

***Ώστε να προβεί στις ενέργειες που περιγράφονται στο άρθρο 5Α του Ν. 3853/ 2010 για τη σύσταση της Ιδιωτικής Κεφαλαιουχικής Εταιρείας με:***

*την Επωνυμία (και Λατινικά) :……………………………………………………………………………………….*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*και το διακριτικό τίτλο (και Λατινικά) :…………………………………………………..………………………….*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*Κεφάλαιο :………………………………………………………………………..……………………….……….*

*Εταίρους :……….………………………..…………………………………………….………………………….*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*Διαχειριστή :……………………..………………………………………………………..……………………….*

*Νόμιμο εκπρόσωπο :………………………………….………………………………………………………….*

***Και ειδικότερα όπως η Υπηρεσία Μιας Στάσης :***

*Α. Προβεί στη συμπλήρωση και υποβολή προς τις αρμόδιες αρχές, κάθε είδους αιτήσεων, δηλώσεων, δικαιολογητικών και βεβαιώσεων που είναι απαραίτητες, όπως:*

1. *αίτηση προς το αρμόδιο Επιμελητήριο (Εμπορικό και Βιομηχανικό Επιμελητήριο Αθηνών) για την καταχώρηση της επωνυμίας και διακριτικού τίτλου της υπό σύσταση ως άνω εταιρίας και την εγγραφή της σ’ αυτό*
2. *αίτηση καταχώρησης της σύστασης της εταιρείας στο Γ.Ε.ΜΗ*
3. *Ανακοίνωση προς τους αρμόδιους κατά περίπτωση ασφαλιστικούς οργανισμούς της σύστασης της Ιδιωτικής Κεφαλαιουχικής Εταιρείας και αποστολή των στοιχείων*

*των εταίρων…………………………………………………………………………………………………………..*

*……………………………………………………………………………………………………………………*

*και του / των διαχειριστή/ων…………………………………………………………………………………..*

*……………………………………………………………………………………………………………………*

*στους κατά περίπτωση αρμόδιους οργανισμούς κοινωνικής ασφάλισης:*

*Οργανισμό Ασφάλισης Ελεύθερων επαγγελματιών (ΟΑΕΕ)*

*Άλλο φορέα ασφάλισης……………………………………………………………………………………….*

1. *αίτηση για:*

*α) λήψη φορολογικής ενημερότητας εταίρων*

*β) υποβολή δήλωσης Φόρου Συγκέντρωσης Κεφαλαίου*

*γ) χορήγησης αριθμού φορολογικού μητρώου (ΑΦΜ):*

* *Εταίρου, φυσικού προσώπου ή νομικού (αλλοδαπού) προσώπου, εφόσον δεν διαθέτει ήδη*
* *Του νομικού προσώπου μετά τη σύστασή του*

*Β) Προβεί στην είσπραξη των ποσών*

* + *Φόρου Συγκέντρωσης Κεφαλαίου*
  + *Γραμματίου Ενιαίου Κόστους Σύστασης Εταιρείας*
  + *Καθώς και κάθε άλλου ποσού, η είσπραξη του οποίου θα απαιτηθεί κατά τη διαδικασία σύστασης της ανωτέρω εταιρείας και στην απόδοση των ποσών στους τελικούς δικαιούχους αυτών*

*Γ) Αναζητήσει και παραλάβει τα σχετικά πιστοποιητικά και βεβαιώσεις από τις αρμόδιες Υπηρεσίες, Φορείς και Οργανισμούς*

*Δ) Αιτηθεί από την Κεντρική Υπηρεσία Γ.Ε.ΜΗ τη χορήγηση κωδικού χρήστη και κωδικού πρόσβασης για την εξ αποστάσεως πρόσβαση στο πληροφοριακό σύστημα ΓΕΜΗ.*

*Ε) Προβεί σε κάθε άλλη απαιτούμενη ενέργεια ακόμη κι αν δεν αναφέρεται ρητά στην παρούσα, προκειμένου να συσταθεί σύμφωνα με το άρθρο 5Α του ίδιου ως άνω νόμου η υπό σύσταση εταιρεία*

*Λογαριασμός της τραπέζης ………..……………………………………………………………*

*Αριθμός ……………………….…………………………………………………………………..*

*και ΙΒΑΝ ……………………..……………………………………………………………………*

### *Λάρισα……/ …………………/ 201….*

### O/ΟΙ ΕΝΤΟΛΕΙΣ ΚΑΙ ΥΠΕΥΘΥΝΩΣ ΔΗΛΟΥΝΤΕΣ

### (Υπογράφεται από τους ιδρυτές ή από το Εξουσιοδοτημένο εκπρόσωπό τους)

|  |  |
| --- | --- |
| *Ονοματεπώνυμο : ……………………………….………..* | *Υπογραφή:………..…………………………..* |
| *Ονοματεπώνυμο: …………………………….…………..* | *Υπογραφή:………..…………………………..* |
| *Ονοματεπώνυμο : …………………………….…………..* | *Υπογραφή:………..…………………………..* |
| *Ονοματεπώνυμο : …………………………….…………..* | *Υπογραφή:………..…………………………..* |
|  |  |
|  |  |

**Θεώρηση Γνησίου Υπογραφής (7)**

**ΟΔΗΓΙΕΣ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗΣ:**

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη η Υπηρεσία Μιας Στάσης, 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) Αναφέρονται οι εξουσιοδοτήσεις βάσει του υποδείγματος 1, του παραρτήματος Ι.

(5) Συμπληρώνεται για ανώνυμες εταιρείες οι οποίες έχουν συνταθεί πριν τις 4 Απριλίου 2011.

(6) Συμπληρώνεται για εταιρείες περιορισμένης ευθύνης, ομόρρυθμες και ετερόρρυθμες εταιρείες οι οποίες έχουν συνταθεί πριν τις 4 Απριλίου 2011.

(7) Η Θεώρηση του γνησίου της υπογραφής μπορεί να γίνει από κάθε Δημόσια Αρχή, που είναι νόμιμα εξουσιοδοτημένη για το σκοπό αυτό (όπως π.χ. το Επιμελητήριο, τα ΚΕΠ, η Αστυνομία κλπ ).