

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ**  
**ΕΝΤΥΠΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΠΟΒΟΛΗ ΑΙΤΗΣΗΣ ΕΥΕΡΓΕΤΗΜΑΤΟΣ ΠΕΝΙΑΣ ΣΕ ΑΛΛΟ ΚΡΑΤΟΣ ΜΕΛΟΣ ΤΗΣ ΕΥΡΩ-  
ΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ**

ΟΔΗΓΙΕΣ

1. Προτού συμπληρώσετε το έντυπο αίτησης, παρακαλείσθε όπως διαβάσετε προσεκτικά τις παρούσες οδηγίες.
2. Παρακαλείσθε να χορηγήσετε όλες τις πληροφορίες που απαιτούνται από το συγκεκριμένο έντυπο.
3. Οποιαδήποτε ανακριβής, εσφαλμένη ή ελλιπής πληροφορία μπορεί να καθυστερήσει την εξέταση της αίτησής σας.
4. Ελλιπείς ή εσφαλμένες πληροφορίες στην παρούσα αίτηση μπορούν να έχουν αρνητικές συνέπειες όπως για παράδειγμα απόρριψη της αίτησης ή άσκηση ποινικής δίωξης.
5. Παρακαλείσθε να επισυνάψετε όλα τα δικαιολογητικά.
6. Παρακαλείσθε να σημειώσετε ότι η υποβολή της παρούσας αίτησης δεν επηρεάζει τις προθεσμίες που πρέπει να τηρούνται προκειμένου να κινηθεί δικαστική διαδικασία ή να ασκηθεί προσφυγή.
7. Παρακαλείσθε να αποστείλετε το έγγραφο συμπληρωμένο με ημερομηνία και υπογραφή στην ακόλουθη αρμόδια αρχή:

7.α. Μπορείτε να επιλέξετε να αποστείλετε την αίτησή σας στην αρμόδια διαβιβάζουσα αρχή του κράτους μέλους στο οποίο κατοικείτε. Αυτή στη συνέχεια θα τη διαβιβάσει στην αρμόδια αρχή του σχετικού κράτους μέλους. Αν αποφασίσετε να ενεργήσετε κατ' αυτόν τον τρόπο, παρακαλείσθε να ορίσετε:

Όνομα της αρμόδιας αρχής στο κράτος μέλος κατοικίας:

Διεύθυνση:

Τηλέφωνο/φαξ/ηλεκτρονική διεύθυνση:

7.β. Μπορείτε να επιλέξετε να αποστείλετε την αίτησή σας απευθείας στην αρμόδια αρχή άλλου κράτους μέλους, εφόσον γνωρίζετε ποια είναι η αρμόδια αρχή. Εάν αποφασίσετε να ενεργήσετε κατ' αυτόν τον τρόπο, παρακαλείσθε να ορίσετε:

Όνομα της αρχής:

Διεύθυνση:

Τηλέφωνο/φαξ/ηλεκτρονική διεύθυνση:

Είστε σε θέση να κατανοήσετε την επίσημη γλώσσα ή μια από τις επίσημες γλώσσες της συγκεκριμένης χώρας;

Ναι

Όχι

Σε αντίθετη περίπτωση, ποιες είναι οι γλώσσες στις οποίες μπορεί να γίνει η επικοινωνία μαζί σας για τους σκοπούς του ευεργετήματος πενίας;

**A. Λεπτομέρειες σχετικές με τον αιτούντα ευεργέτημα πενίας:**

A.1. Φύλο:

Άρρεν

Θήλυ

Όνοματεπώνυμο (ή ενδεχομένως εμπορική επωνυμία):

Ημερομηνία και τόπος γέννησης:

Ιθαγένεια:

Αριθμός ταυτότητας:

Διεύθυνση:

Τηλέφωνο:

Φαξ:

Ηλεκτρονική διεύθυνση:

A.2. Εφόσον ισχύει, πληροφορίες για το άτομο που εκπροσωπεί τον αιτούντα, εφόσον αυτός είναι ανήλικος ή ανίκανος προς δικαιοπραξία:

Όνοματεπώνυμο:

Διεύθυνση:

Τηλέφωνο:

Φαξ:

Ηλεκτρονική διεύθυνση:

A.3. Εφόσον ισχύει, πληροφορίες σχετικά με το νόμιμο αντιπρόσωπο του αιτούντος (δικηγόρος, εντολοδόχος ... ):

**στο κράτος μέλος κατοικίας του αιτούντος**

Όνοματεπώνυμο:

Διεύθυνση:

Τηλέφωνο:

Φαξ:

Ηλεκτρονική διεύθυνση:

**στο κράτος μέλος στο οποίο χορηγείται το ευεργέτημα πενίας:**

Όνοματεπώνυμο:

Διεύθυνση:

Τηλέφωνο:

Φαξ:

Ηλεκτρονική διεύθυνση:

**B. Πληροφορίες σχετικά με τη διαφορά για την οποία ζητείται το ευεργέτημα πενίας**

*Παρακαλείσθε να επισυνάψετε αντίγραφα όλων των δικαιολογητικών.*

B.1. Χαρακτήρας της διαφοράς (π.χ. διαζύγιο, επιμέλεια τέκνου, εργασιακή σχέση, εμπορική διαφορά, διαφορά σε θέματα καταναλωτή):

B.2. Αξία της διαφοράς εφόσον το θέμα της διαφοράς μπορεί να εκφρασθεί σε χρήμα. Παρακαλείσθε να εξειδικεύσετε το νόμισμα:

B.3. Περιγραφή των συνθηκών της διαφοράς, συμπεριλαμβανομένου του τόπου και της ημερομηνίας των πραγματικών περιστατικών της υπόθεσης και κάθε αποδεικτικού στοιχείου (π.χ. μαρτυρίες):

## Γ. Λεπτομέρειες της διαδικασίας

Παρακαλείσθε να επισυνάψετε αντίγραφα όλων των δικαιολογητικών.

Γ.1. Είστε ενάγων ή εναγόμενος;

Περιγράψτε την αξίωσή σας ή την αξίωση του εναγόντος:

Όνομα και στοιχεία του αντιδίκου:

Γ.2. Ειδικοί λόγοι, ενδεχομένως, που επιβάλλουν επείγουσα δράση όσον αφορά τη συγκεκριμένη αίτηση, για παράδειγμα προθεσμίες που πρέπει να τηρηθούν για την έναρξη διαδικασιών:

Γ.3. Υποβάλλετε αίτηση για όλο το ποσό ή για μέρος του ευεργετήματος πενίας;

Σε περίπτωση που υποβάλλετε αίτηση για να σας χορηγηθεί μέρος του ευεργετήματος πενίας, παρακαλείσθε να εξειδικεύσετε τι αυτό θα πρέπει να καλύπτει:

Γ.4. Παρακαλείσθε να εξειδικεύσετε τους λόγους για τους οποίους ζητείτε το ευεργέτημα πενίας:

προδικαστική συνδρομή δικηγόρου

συνδρομή (συμβουλή ή/και εκπροσώπηση) στο πλαίσιο εξώδικης διαδικασίας

συνδρομή (συμβουλή ή/και εκπροσώπηση) στο πλαίσιο επικείμενης δικαστικής διαδικασίας

συνδρομή (συμβουλή ή/και εκπροσώπηση) στο πλαίσιο διεξαγόμενης δίκης. Σε περίπτωση κατάφασης:

Αριθμός καταχώρησης:

Ημερομηνίες της δίκης:

Ονομασία του δικαστηρίου:

Διεύθυνση του δικαστηρίου:

**συνδρομή ή/και εκπροσώπηση στο πλαίσιο διαδικασίας που αφορά απόφαση που έχει ήδη ληφθεί από δικαστική αρχή. Σε περίπτωση κατάφασης**

Όνομα και διεύθυνση της δικαστικής αρχής:

Ημερομηνία της απόφασης:

Χαρακτήρας της υπόθεσης

**Ένδικο μέσο κατά της απόφασης**

**αναγκαστική εκτέλεση της απόφασης**

Γ.5. Παρακαλείσθε να εξειδικεύσετε τα συμπληρωματικά έξοδα τα οποία προβλέπετε λόγω του διασυννοριακού χαρακτήρα της υπόθεσης (π.χ. μεταφράσεις ή έξοδα ταξιδιού):

Γ.6. Έχετε κάποια μορφή ασφάλειας ή άλλα δικαιώματα τα οποία ενδεχομένως καλύπτουν στο σύνολό τους ή εν μέρει τις δικαστικές δαπάνες; Σε περίπτωση κατάφασης διευκρινίστε:

#### **Δ. Οικογενειακή κατάσταση**

Πόσα άτομα συμπεριλαμβάνονται στο νοικοκυριό σας;

Παρακαλείσθε να εξειδικεύσετε τη σχέση τους μαζί σας (ο αιτών):

Όνοματεπώνυμο	Σχέση με τον αιτούντα	Ημερομηνία γέννησης (σε περίπτωση τέκνων)	Το συγκεκριμένο άτομο εξαρτάται οικονομικά από τον αιτούντα;	Ο αιτών εξαρτάται οικονομικά από το συγκεκριμένο άτομο;

Υπάρχει κάποιο άτομο το οποίο εξαρτάται οικονομικά από εσάς και το οποίο δεν κατοικεί στο νοικοκυριό σας; Εάν ναι, να αναφερθούν αναλυτικά:

Όνοματεπώνυμο	Σχέση με τον αιτούντα	Ημερομηνία γέννησης (σε περίπτωση τέκνων)

Υπάρχει κάποιο άτομο από το οποίο εξαρτάστε οικονομικά και το οποίο δεν κατοικεί στο νοικοκυριό σας; Εάν ναι, να αναφερθούν αναλυτικά:

Όνοματεπώνυμο	Σχέση με τον αιτούντα

#### **E. Οικονομικές πληροφορίες:**

Παρακαλείσθε να χορηγήσετε κάθε πληροφορία σχετική με εσάς (I), τον/την σύζυγο ή σύντροφό σας (II), κάθε οικονομικά εξαρτώμενο από εσάς άτομο το οποίο συγκατοικεί μαζί σας (III) ή κάθε άτομο από το οποίο είσθε οικονομικά εξαρτημένος και με το οποίο συγκατοικείτε (IV).

Εάν λαμβάνετε άλλες οικονομικές συνεισφορές εκτός από διατροφή από άτομο από το οποίο εξαρτάστε οικονομικά και με το οποίο δεν συγκατοικείτε, εξειδικεύστε αυτά τα έσοδα στο σημείο που αναφέρεται «άλλο εισόδημα» στον πίνακα E.1.

Εάν παρέχετε άλλες οικονομικές συνεισφορές εκτός από διατροφή σε άτομο που εξαρτάται οικονομικά από εσάς το οποίο δεν συγκατοικεί μαζί σας, συμπληρώστε τις σχετικές πληροφορίες στο σημείο που αναφέρεται σε «άλλα έξοδα στον πίνακα E.3.

Πρέπει να υποβληθούν τα σχετικά δικαιολογητικά, όπως επιστροφές φόρου εισοδήματος, πιστοποιητικό δικαιώματος σε δημόσιες παροχές κ.λπ.

Κατά τη συμπλήρωση του πίνακα που ακολουθεί, παρακαλείσθε να εξειδικεύσετε το νόμισμα στο οποίο εκφράζονται τα ποσά.

<b>Ε.1. Μέσο μηνιαίο εισόδημα</b>	<b>I. Αυτών</b>	<b>II. Σύζυγος ή σύντροφος</b>	<b>III. Εξαρτώμενα άτομα</b>	<b>IV. Άτομα από τα οποία εξαρτάται ο αιτών</b>
κέρδη:				
κέρδη από επιχειρήσεις:				
συντάξεις:				
διατροφή:				
κρατικές παροχές:				
παρακαλείσθε να προσδιορίσετε:				
1. οικογενειακά και στεγαστικά επιδόματα:				
2. επίδομα ανεργίας και κοι- νωνική ασφάλεια:				
Εισόδημα από κεφάλαια (κι- νητά περιουσιακά στοιχεία, ακίνητη περιουσία):				
άλλο εισόδημα:				
<b>ΣΥΝΟΛΟ:</b>				

<b>Ε.2. Αξία περιουσιακών στοιχείων</b>	<b>I. Αυτών</b>	<b>II. Σύζυγος ή σύντροφος</b>	<b>III. Εξαρτώμενα άτομα</b>	<b>IV. Άτομα από τα οποία εξαρτάται ο αιτών</b>
ακίνητη περιουσία που χρησιμοποιείται ως μόνιμη κατοικία:				
άλλη ακίνητη περιουσία:				
γη:				
αποταμιεύσεις:				
μετοχές:				
αυτοκίνητα/οχήματα:				
άλλα περιουσιακά στοιχεία:				
-- <b>ΣΥΝΟΛΟ:</b>				

<b>Ε.3. Μηνιαία έξοδα</b>	<b>I. Αυτών</b>	<b>II. Σύζυγος ή σύντροφος</b>	<b>III. Εξαρτώμενα άτομα</b>	<b>IV. Άτομα από τα οποία εξαρτάται ο αυτών</b>
φόρος εισοδήματος:				
συνεισφορές κοινωνικής ασφάλισης:				
τοπικοί δημόσιοι φόροι:				
πληρωμές υποθήκης:				
έξοδα ενοικίασης και στέγασης:				
σχολικά δίδακτρα:				
έξοδα τέκνων:				
πληρωμές χρεών:				
εξόφληση δανείων:				
διατροφή που καταβάλλεται σε άλλο άτομο σύμφωνα με νομική υποχρέωση:				
άλλα έξοδα:				
-- ΣΥΝΟΛΟ:				

Δηλώνω ότι οι παρεχόμενες πληροφορίες είναι πλήρεις και αληθείς και αναλαμβάνω τη δέσμευση να δηλώσω χωρίς καθυστέρηση στην αρχή που εξετάζει την αίτηση οποιαδήποτε αλλαγή της οικονομικής μου κατάστασης.

Ημερομηνία (τόπος και χρόνος):

Υπογραφή:

.....