|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΠΑΙΤΗΣΗΣ |  |   *C:\Users\Kate Wardman\Documents\Work\Clients\The Circus\Word forms Greek Nov17\tourism\incident-top-tab.pngΣυμπληρώνεται από το ΓΥΑ* | |  |
|  | Οικονομικές απώλειες - Τουριστικός τομέας | |  |
|  | Προσωπικά στοιχεία/στοιχεία επιχείρησης | |  |
|  | Όνομα και επίθετο |  |  |
|  | Ημερομηνία γέννησης |  |  |
|  | Ταχυδρομική διεύθυνση |  |  |
|  | Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου |  |  |
|  | Aριθμός τηλεφώνου |  |  |
|  | Όνομα εταιρείας (κατά περίπτωση) |  |  |
|  | Αριθμός φορολογικού μητρώου/Αριθμός Εμπορικού Μητρώου (κατά περίπτωση) |  |  |
|  | Στοιχεία απαίτησης (παρέχετε αποδεικτικά στοιχεία για να υποστηρίξετε την απαίτησή σας όπως περιγράφεται παρακάτω) | | |
|  | ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΕΙΣΤΕ ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΦΥΛΛΑ ΕΑΝ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ | |  |
|  | Επωνυμία επιχείρησης |  |  |
|  | Περιγράψτε το καθεστώς ιδιοκτησίας της επιχείρησής σας (δηλαδή μονοπρόσωπη εταιρεία, πολυμετοχική, σύμπραξη κ.λπ..). Εάν δεν είσαστε ο νόμιμος εκπρόσωπος, περιγράψτε τη σχέση σας με την επιχείρηση |  |  |
|  | Είδος δραστηριότητας και διάρκεια λειτουργίας από την ίδρυση της επιχείρησης (συμπεριλάβετε στοιχεία εποχικότητας και μήνες λειτουργίας ανά έτος) |  |  |
|  | Στοιχεία εσόδων (μηνιαία στοιχεία πωλήσεων ανά εμπορική μονάδα, μηνιαία έσοδα) |  |  |
|  | Ποσό απαίτησης και μέθοδος υπολογισμού των ζημιών, με λεπτομέρειες σχετικά με τις εμπορικές και οικονομικές επιπτώσεις στην επιχείρησή σας |  |  |
|  | Χρονική περίοδος που θεωρείτε ότι η οικονομική απώλειά σας άρχισε και τερματίστηκε |  |  |
|  | Αναμενόμενο και πραγματοποιθέν εισόδημα κατά τη διάρκεια της περιόδου απώλειας σε σύγκριση με το εισόδημα που εισπράχθηκε τα προηγούμενα **ΤΡΙΑ** έτη |  |  |
|  | Είναι οι ζημίες που αναφέρονται στην παρούσα απαίτηση εν όλω ή εν μέρει ασφαλισμένες; Εάν ναι, δώστε πλήρη στοιχεία της ασφάλειας |  |  |
|  | Έχετε λάβει οποιαδήποτε αποζημίωση σε σχέση με αυτό το περιστατικό; Εάν ναι, παρέχετε πλήρη στοιχεία |  |  |
|  | Οποιαδήποτε άλλη πληροφορία που θεωρείτε ότι είναι χρήσιμη για την υποστήριξη της απαίτησης σας |  |  |
|  | Δήλωση | |  |
|  | |  |  | | --- | --- | | Η απαίτησή μου είναι, κατά την καλύτερη γνώση και πίστη μου, μια αληθής και ακριβής απεικόνιση της πραγματικής μου απώλειας. Περιλαμβάνει πληροφορίες σχετικά με όλα τα οικονομικά ή υλικά κέρδη που έλαβα, μεταξύ άλλων από δραστηριότητες καθαρισμού και οργανώσεις βοήθειας ή κρατικά κεφάλαια, κατά τη διάρκεια της περιόδου για τη οποία υποβάλω την απαίτηση.  **Όροι και Προϋποθέσεις**  Υπογράφοντας τη δήλωση, οι αιτούντες θεωρείται ότι συμφώνησαν να γνωστοποιηθούν οι πληροφορίες που περιέχονται στο έντυπο της απαίτησης και κάθε αποδεικτικό στοιχείο υποστήριξης προς τους εμπλεκόμενους φορείς σχετικά με την καταβολή αποζημίωσης (συμπεριλαμβανομένου του ασφαλιστή του πλοιοκτήτη, του Ταμείο 1992, των εμπειρογνωμόνων τους και των ελληνικών δικαστηρίων).  Η υποβολή της αίτησής σας για αποζημίωση αποτελεί τη συγκατάθεσή σας για την αποθήκευση και επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων σύμφωνα με τον ελληνικό Νόμο από το Ταμείο 1992. Μπορείτε να ασκήσετε το δικαίωμά σας στο να έχετε πρόσβαση ή να αντιταχθείτε στην επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων, υποβάλλοντας αίτηση στο Γραφείο Υποβολής Απαιτήσεων Αγίας Ζώνης ΙΙ.  Το Ταμείο 1992 διατηρεί το δικαίωμα να απαιτήσει την επιστροφή οποιωνδήποτε ποσών αποζημίωσης που στη συνέχεια μπορεί να αποδειχθεί ότι έχουν καταβληθεί βάσει ψευδών και/ή δόλιων εγγράφων και αποδεικτικών στοιχείων και να ασκήσει ποινική δίωξη εναντίον οποιουδήποτε εμπλεκόμενου μέρους. | | |  | **Σημειώστε το πλαίσιο για να επιβεβαιώσετε ότι έχετε διαβάσει, κατανοήσει και συμφωνείτε με τους όρους και τις προϋποθέσεις παραπάνω.** | | | Υπεγράφη από τον αιτούντα: | | | | Ημερομηνία: | | | | |  |
| C:\Users\Kate Wardman\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\Content.Word\form background 2a.png | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | C:\Users\Kate Wardman\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\Content.Word\submit-form.png |  | |  |
|  |  | **ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΥΠΟΒΑΛΕΤΕ ΟΛΑ ΤΑ ΠΡΩΤΟΤΥΠΑ ΕΓΓΡΑΦΑ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΚΑΙ ΤΑ  ΑΠΟΔΕΙΚΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΟΛΑ ΤΑ ΚΟΣΤΗ ΠΟΥ ΠΡΟΕΚΥΨΑΝ ΟΠΩΣ ΠΕΡΙΓΡΑΦΕΤΑΙ ΠΑΡΑΠΑΝΩ.** | | |
|  |  |  | |  |
| C:\Users\Kate Wardman\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\Content.Word\submit-arrow.png | | **ΓΡΑΦΕΙΟ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΩΝ ΑΓΙΑΣ ΖΩΝΗΣ ΙΙ** Οδός Σκουζέ 26, 4ος όροφος Πειραιάς 18536, Ελλάδα | Τηλέφωνο/φαξ: **+30 210 4282334**  Email: [**cso@iopcfundsclaims.org**](mailto:cso@iopcfundsclaims.org)  Ιστοσελίδα: **www.iopcfunds.org** |  |
|  | |  |  |  |

**ΑΠΟΔΕΙΚΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΥΠΟΒΑΛΛΟΝΤΑΙ ΓΙΑ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΩΝ ΑΠΑΙΤΗΣΕΩΝ ΓΙΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΕΣ ΑΠΩΛΕΙΕΣ (ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** | Εμπορικό μέγεθος επιχείρησης (π.χ. εγκαταστάσεις, προσωπικό, αριθμός δωματίων, καταλύματα, κ.λ.π.) |  |
| **2** | Τίτλος/θέση αιτούντος (ιδιοκτήτης, διευθυντής κ.τ.λ.). Παρέχετε αποδεικτικά στοιχεία τίτλου. |  |
| **3** | Διάρκεια περιόδου δραστηριοποίησης της επιχείρησης υπό την τρέχουσα διοίκηση |  |
| **4** | Αποδεικτικά στοιχεία ότι η φερόμενη απώλεια προέκυψε από τη μόλυνση. |  |
| **5** | Μηνιαία κατανομή των εσόδων ανά εμπορικό είδος για την περίοδο της απώλειας και για την ίδια περίοδο για τα τρία προηγούμενα έτη. |  |
| **6** | Οικονομικές καταστάσεις και ανάλυση πωλήσεων για το έτος κατά το οποίο σημειώθηκε η απώλεια, εάν υπάρχει, καθώς και για τα τρία προηγούμενα έτη, συμπεριλαμβανομένων και των μηνιαίων καταστάσεων οικονομικής διαχείρισης για το τρέχον έτος. |  |
| **7** | Ισολογισμός ή αντίγραφο φόρου εισοδήματος για το έτος κατά το οποίο σημειώθηκε η απώλεια, και για τα τρία προηγούμενα έτη |  |
| **8** | Όπου είναι δυνατόν, μηνιαία κατανομή του αριθμού των «μονάδων»\* που πωλήθηκαν για την περίοδο της απώλειας και για τα τρία προηγούμενα έτη.    ***\* Ο όρος «μονάδα» αναφέρεται:*** *- για ξενοδοχεία, στον αριθμό των δωματίων που ενοικιάστηκαν;  - για εστιατόρια, στον αριθμό των γευμάτων που πωλήθηκαν;  - για άλλες επιχειρήσεις, όπως καταστήματα και μπαρ, μονάδες πωληθέντων και κατάσταση εσόδων όπως απαιτείται.* |  |
| **9** | Λειτουργικά και έκτακτα έξοδα της επιχείρησης και αποσβέσεις για την περίοδο της διεκδικούμενης απώλειάς σας καθώς και τα προηγούμενα τρία (3) έτη (τροφοδοσία, ηλεκτρικό ρεύμα, έξοδα καθαρισμού και συντήρησης, μισθολογικά έξοδα κ.λ.π.). |  |
| **10** | Λεπτομέρειες σχετικά με οποιαδήποτε μέτρα που ελήφθησαν από εσάς για πρόληψη ή ελαχιστοποίηση των οικονομικών απωλειών σας, εξουδετερώνοντας τις αρνητικές επιπτώσεις της ρύπανσης στις δραστηριότητές σας, συμπεριλαμβανομένης της περιγραφής και του κόστους αυτών. |  |
| **11** | Δήλωση οποιωνδήποτε επιπλέον εσόδων που ελήφθησαν από την επιχείρησή σας ως αποτέλεσμα του περιστατικού. |  |
| **12** | Υποβάλατε τις σχετικές άδειες λειτουργίας για τις δραστηριότητες της επιχείρησης σας . Υποβάλατε συνημμένα μαζί με το έντυπο απαίτησης |  |
| **13** | Ανάλυση των περιουσιακών στοιχείων της επιχείρησής σας (εργαζόμενοι, κτίρια, εγκαταστάσεις, δωμάτια, καλύμματα, οχήματα, εξοπλισμός) για την περίοδο της απαίτησης και τα τελευταία τρία χρόνια. Παρέχετε σε μορφή καταλόγου. |  |

**Για περισσότερες πληροφορίες, ανατρέξτε στις ενότητες 3.4 και 3.5 στον Οδηγό απαιτήσεων.**