



ΚΑΘΕΣΤΩΣ 6.1 ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΑΙΤΗΤΗ

Δηλώνω υπεύθυνα και εν γνώσει των συνεπειών του Νόμου αναφορικά με ψευδείς δηλώσεις ότι:

- Έχω διαβάσει το Εγχειρίδιο Εφαρμογής – Ενημέρωση Αιτητών Δεύτερης Προκήρυξη Καθεστώσ 6.1 Ενίσχυση Πρώτης Εγκατάστασης Νέων Γεωργών («το Καθεστώς») και τους όρους ή/και τα κριτήρια ή/και υποχρεώσεις του Καθεστώσ, όπως αυτοί αναφέρονται στο εν λόγω Εγχειρίδιο Εφαρμογής ή/και στην παρούσα Αίτηση Συμμετοχής για το Καθεστώς και συμφωνώ να συμμορφώνομαι πλήρως με αυτούς.
- Όλες οι πληροφορίες που δίδονται στην παρούσα Αίτηση Συμμετοχής του Καθεστώσ είναι αληθείς και ορθές.
- Γνωρίζω ότι, ειδικά ως προς το περιεχόμενο της παρούσας Αίτησης Συμμετοχής και των οποιωνδήποτε δηλώσεων και στοιχείων, τα οποία υποβάλλονται προς υποστήριξή της, το άρθρο 52(6) του περί Κυπριακού Οργανισμού Αγροτικών Πληρωμών Νόμο του 2020 (Ν. 214(I)/2020) προνοεί ότι: «Φυσικό ή νομικό πρόσωπο το οποίο παρεμποδίζει υπάλληλο στην εκτέλεση των καθηκόντων του, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος άρθρου ή το οποίο παρέχει ανακριβή ή ψευδή στοιχεία και πληροφορίες ή παρεμποδίζει με οποιονδήποτε τρόπο το έργο του διαπράττει ποινικό αδίκημα και, σε περίπτωση καταδίκης του, υπόκειται σε ποινή φυλάκισης που δεν υπερβαίνει τα δύο (2) έτη ή σε χρηματική ποινή που δεν υπερβαίνει τις οκτώ χιλιάδες ευρώ (€8.000) ή/και στις δύο αυτές ποινές».
- Γνωρίζω ότι, σε περίπτωση που ο Κυπριακός Οργανισμός Αγροτικών Πληρωμών («ο ΚΟΑΠ») έχει εύλογη υποψία ότι διέπραξα το ποινικό αδίκημα που προβλέπεται πιο πάνω ή/και οποιοδήποτε άλλο ποινικό αδίκημα, η υπόθεση θα παραπέμπεται στις αρμόδιες διωκτικές αρχές.
- Γνωρίζω ότι τυχόν ψευδής δήλωσή μου θα συνεπάγεται, ανάμεσα σε άλλα, στην άμεση απόρριψη της Αίτησής μου. Επίσης, ανάλογα με την περίπτωση, μπορεί να στερηθώ του δικαιώματος υποβολής άλλης αίτησης στο Καθεστώς σε επόμενες προκηρύξεις ή / και να ληφθούν και πρόσθετα μέτρα εναντίον μου.
- Αποδέχομαι οποιουσδήποτε ελέγχους για την εξακρίβωση της ορθότητας των δηλωθέντων στοιχείων ή/και των στοιχείων της Αίτησης Συμμετοχής μου στο Καθεστώς.
- Αναλαμβάνω να τηρώ την υποχρέωση για εγγραφή στο Μητρώο των Υπηρεσιών Κοινωνικών Ασφαλίσεων (ΥΚΑ) για περίοδο τουλάχιστον πέντε ετών από την έγκριση της αίτησης μου. Στην περίπτωση νομικού προσώπου, ως νόμιμος εκπρόσωπος θα πρέπει επίσης να παραμείνω εγγεγραμμένος στο Μητρώο Υπηρεσιών Κοινωνικών Ασφαλίσεων ως μισθωτός της εταιρείας για περίοδο τουλάχιστον πέντε ετών από την έγκριση της αίτησης μου.
- Εξουσιοδοτώ τον ΚΟΑΠ να δημοσιοποιήσει την παροχή ενίσχυσης για την αίτηση μου και αποδέχομαι την ενημέρωση που παρέχει μέσω γραπτών μηνυμάτων (SMS). Επίσης αποδέχομαι να συμπληρώσω οποιαδήποτε ερωτηματολόγια μου δοθούν.
- **Έχω μελετήσει σε συνεργασία με το διαπιστευμένο σύμβουλο, που έχω επιλέξει, την παρούσα Αίτηση Συμμετοχής στο Καθεστώς. Αναλαμβάνω την ευθύνη τόσο για το περιεχόμενο όσο και για την ορθότητα των στοιχείων που περιλαμβάνονται στην Αίτηση Συμμετοχής στο Καθεστώς, αφού αυτή έχει συμπληρωθεί από το διαπιστευμένο σύμβουλο, κατόπιν δικής μου υπόδειξης, και έχει λάβει την έγκρισή μου.**

Αριθμός Αίτησης Συμμετοχής:

.....
Όνοματεπώνυμο αιτητή / νόμιμου εκπρόσωπου της εταιρείας:

.....
Όνομα Εταιρείας:

.....
Αριθμός ταυτότητας / αριθμός εγγραφής εταιρείας:

.....
Υπογραφή:

.....
Ημερομηνία:

Σφραγίδα Εταιρείας