**Ε\_9**

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥ:**

Δικαιούχος: ………………...

ΑΦΜ:

**ΠΡΟΣ:**

ΟΠΕΚΕΠΕ

Δομοκού 5

Τ.Κ.: 104 45, Αθήνα

**ΔΗΛΩΣΗ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥ ΓΙΑ ΠΑΡΑΚΡΑΤΗΣΗ ΥΠΕΡ Δ.Ο.Υ./ΕΦΚΑ**

Με την παρούσα, δίνω εντολή στον ΟΠΕΚΕΠΕ, να παρακρατήσει και να αποδώσει στη αρμόδια Δ.Ο.Υ. ή/και στον ΕΦΚΑ τα ποσά που αναγράφονται στην φορολογική ή/και ασφαλιστική ενημερότητα που σας προσκομίζω / του αναδόχου για την Πληρωμή της Πράξης «………...................…….» του Μέτρου 20 του Προγράμματος Αγροτικής Ανάπτυξης της Ελλάδας 2014-2020.

(Τόπος, ημ/νία)

**Ο νόμιμος εκπρόσωπος του Δικαιούχου**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(*ονοματεπώνυμο, υπογραφή, σφραγίδα*)