

ΑΙΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ:

Επώνυμο: _____

Όνομα: _____

Ον. πατέρα: _____

Ον. μητέρας: _____

Αρ. αστ. ταυτότητας: _____

ΑΦΜ: _____

Ημερ. γέννησης: _____

Δ/νση μόν. κατοικίας: _____

Συνημμένα:

1. Συνοπτικό Ιστορικό Ασφάλισης ΕΦΚΑ ή οποιοδήποτε πρόσφατο έγγραφο του ΕΦΚΑ από όπου προκύπτει η ιδιότητα ασφαλισμένου (αγρότης, κτηνοτρόφος, αλιέας κλπ).

- Σε περίπτωση συνταξιούχου του ΟΓΑ, **ενημερωτικό σημείωμα συντάξεων** του έτους αναφοράς όπου να φαίνεται η **κατηγορία σύνταξης** (γήρατος, αναπηρίας κλπ).

2. Εκκαθαριστικό εφορίας

3. Ε1

4. Ε3

5. Δήλωση Έναρξης / Μεταβολής εργασιών φυσικού προσώπου επιτηδευματία

6. ΟΣΔΕ (δήλωση καλλιέργειας) του ίδιου έτους με το φορολογικό έτος που θα εξεταστεί και την πιο πρόσφατη.

7. Αστυνομική Ταυτότητα

8. Πιστοποιητικό ΜΑΑΕ:

- από το **ηλεκτρονικό Μητρώο Αγροτών και Αγροτικών Εκμεταλλεύσεων** με χρήση κωδικών **taxisnet** στη διεύθυνση

<http://www.minagric.gr/index.php/el/eservicesmenu-2/mhtrooagrotonmenu>

- είτε μέσω του **ΟΠΕΚΕΠΕ Αλεξανδρούπολης (alexandroupoli@opekepe.gr. Τηλ:2551087202)**

9. Εξουσιοδότηση (σε περίπτωση που καταθέτει την αίτηση τρίτο πρόσωπο)

10. Αν υπάρχουν εξωαγροτικά εισοδήματα (μισθωτές υπηρεσίες, επιχειρήσεις) τότε απαιτούνται, η σύμβαση εργασίας, εκτύπωση ενσήμων όλης της χρονιάς αναφοράς ή λογαριασμού ασφάλισης μισθωτού και άλλα δικαιολογητικά κατά περίπτωση.

11. Περιπτώσεις δασεργάτη, αλιέα ή εργάτη γης, απαιτούν επιπλέον δικαιολογητικά κατά περίπτωση.

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ & ΤΡΟΦΙΜΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ & ΕΛΕΓΧΩΝ ΕΒΡΟΥ

Λεωφ. Δημοκρατίας 4 & Δημοκρίτου 2

68133 Αλεξανδρούπολη

Τηλ: 2551028481

E-mail ΜΑΑΕ ΤΑΑΕ ΕΒΡΟΥ: taaevrou@gmail.com

URL ΜΑΑΕ ΤΑΑΕ ΕΒΡΟΥ:

<http://taaevrou.decentral.minagric.gr/index.php/el/ta-antikeimena-mas/maae>

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε βεβαίωση ότι είμαι εγγεγραμμένος/η στο Μητρώο Αγροτών και Αγροτικών Εκμεταλλεύσεων (Μ.Α.Α.Ε.), σύμφωνα με τον [v. 3874/2010 \(ΦΕΚ 151 Α' 6-9-2010\)](#), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει και την [ΥΑ 134416/14-2-2011 \(ΦΕΚ 273 Β' 21-2-2011\)](#).

Τη βεβαίωση αυτή θα τη χρησιμοποιήσω για:

Τηλέφωνο επικοινωνίας:

Αλεξανδρούπολη,/...../2021

Ο αιτών / Η αιτούσα
(υπογραφή)
