**ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΜΕΤΑΒΙΒΑΣΗ ΑΞΙΟΓΡΑΦΩΝ ΛΟΓΩ ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΗΣ ΔΙΑΔΟΧΗΣ**

Προς: **Ελληνικό Κεντρικό Αποθετήριο Τίτλων Α.Ε.** Ημερομηνία:Click or tap here to enter text.

Τμήμα Υπηρεσιών Λογαριασμών & Μητρώου

Λ. Αθηνών 110, 104 42 Αθήνα

Email: [ars@athexgroup.gr](mailto:ars@athexgroup.gr) - τηλ. +30 210 3366776

|  |  |
| --- | --- |
| **Στοιχεία Νόμιμου/ης Κληρονόμου** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Μερίδα\***:Click or tap here to enter text. **Λογαριασμός Αξιογράφων\***:Click or tap here to enter text.  **Συμμετέχων\*\***:Click or tap here to enter text. | | | | | | |
| Επώνυμο | | | : Click or tap here to enter text. | | | |
| Όνομα | | | : Click or tap here to enter text. | | | |
| Πατρώνυμο | | | : Click or tap here to enter text. | | | |
| Αριθμός Πιστοποιητικού ταυτοποίησης (ΑΔΤ/ΔΙΑΒ/ΓΕΜΗ/ΑΛΛΟ) | | | : Click or tap here to enter text. | | | |
| Αριθμός Φορολογικού Μητρώου | | | : Click or tap here to enter text. | | | |
| Διεύθυνση επικοινωνίας (οδός, αριθμός, πόλη, Τ.Κ.) | | | : Click or tap here to enter text. | |
| Αριθμός κινητού τηλεφώνου | | | : Click or tap here to enter text. | |
| E-mail | | | : Click or tap here to enter text. | |
| |  | | --- | |  | | **Στοιχεία Αποβιώσαντος** | | | | | | |
| **Μερίδα\***:Click or tap here to enter text. **Λογαριασμός Αξιογράφων\***:Click or tap here to enter text. | | | | | | |
| Επώνυμο | | | : Click or tap here to enter text. | | | |
| Όνομα | | | : Click or tap here to enter text. | | | |
| Πατρώνυμο | | | : Click or tap here to enter text. | | | |
| Αριθμός Πιστοποιητικού ταυτοποίησης (ΑΔΤ/ΔΙΑΒ/ΑΛΛΟ) | | | : Click or tap here to enter text. | | | |
| Αριθμός Φορολογικού Μητρώου | | | : Click or tap here to enter text. | | | |
| Διεύθυνση εν ζωή (οδός, αριθμός, πόλη, Τ.Κ.) | | | : Click or tap here to enter text. | | | |
| Ημερομηνία Θανάτου | | | : Click or tap here to enter text. | | | |
| *(\*) Προσδιορίζονται οι κωδικοί αριθμοί της Μερίδας και του Λογαριασμού Αξιογράφων στο Σύστημα Άυλων Τίτλων (Σ.Α.Τ.) του/της αιτούντος/σας.*  *(\*\*) Η επωνυμία του Συμμετέχοντα υπό το χειρισμό του οποίου τηρούνται η Μερίδα και ο Λογαριασμός Αξιογράφων του/της αιτούντος/σας.*  *Τα προσωπικά δεδομένα θα τύχουν επεξεργασίας, η οποία είναι απαραίτητη για τη συμμόρφωση με έννομη υποχρέωση και για την εκτέλεση της εργασίας που αιτείται ο χρήστης ως υποκείμενο των δεδομένων. Η εταιρεία «Ελληνικό Κεντρικό Αποθετήριο Τίτλων Α.Ε.» (ATHEXCSD) επεξεργάζεται τα ανωτέρα προσωπικά δεδομένα λαμβάνοντας όλα τα δυνατά μέτρα ασφαλείας και τηρώντας το νομοθετικό και κανονιστικό πλαίσιο περί προστασίας προσωπικών δεδομένων, σύμφωνα με όσα ειδικότερα προσδιορίζονται στη διεύθυνση* [*https://www.athexgroup.gr/web/guest/gdpr*](https://www.athexgroup.gr/web/guest/gdpr) *.*  Δηλώνω ότι:   * Είμαι νόμιμος κληρονόμος του αποβιώσαντος και τα προσωπικά στοιχεία που αναγράφονται στην παρούσα αίτηση είναι ακριβή. * Έχω λάβει γνώση των όρων παροχής της αιτούμενης μεταβίβασης αξιογράφων λόγω κληρονομικής διαδοχής σύμφωνα με το υφιστάμενο θεσμικό πλαίσιο ([εδώ](https://www.athexgroup.gr/el/web/guest/investors-inheritance-transfers)), τους οποίους αποδέχομαι ανεπιφύλακτα. * Εφόσον για οποιοδήποτε λόγο δεν προσδιορίζονται στην παρούσα αίτηση τα ζητούμενα στοιχεία «Μερίδα», «Λογαριασμός Αξιογράφων» και «Συμμετέχων» στο Σύστημα Άυλων Τίτλων (Σ.Α.Τ.), αποδέχομαι η ATHEXCSD να προβεί στην αναζήτησή τους στο Σ.Α.Τ. σύμφωνα με τα λοιπά προσδιοριζόμενα στοιχεία δικαιούχου και, εφόσον υφίσταται μόνο ένας ενεργός Λογαριασμός Αξιογράφων Συμμετέχοντα στη Μερίδα μου, η αιτούμενη μεταβίβαση αξιογράφων να καταχωριστεί σε αυτόν. * Θα εκπληρώνω αμελλητί τις υποχρεώσεις που αναλαμβάνω με την παρούσα αίτηση. * Κάθε πληροφόρηση και σχετικές οδηγίες ή ειδοποιήσεις από τις αρμόδιες υπηρεσίες της ATHEXCSD για την εξυπηρέτηση της παρούσας αίτησης, αποδέχομαι να μου αποστέλλονται στη διεύθυνση ηλεκτρονικής αλληλογραφίας email και/ή στον «αριθμό κινητού τηλεφώνου που δηλώνονται στην παρούσα αίτηση. | | | | | |
|  |  | | |
| Επισυνάπτω τα απαιτούμενα νομιμοποιητικά έγγραφα και παρακαλώ όπως, βάσει αυτών, προβείτε στη μεταβίβαση στο Λογαριασμό Αξιογράφων μου στο Σ.Α.Τ. των ακόλουθων αξιογράφων του αποβιώσαντος:   |  |  | | --- | --- | |  | Το σύνολο των αξιογράφων | |  | Μόνο τα αξιόγραφα των εκδοτριών (επωνυμίες): Click or tap here to enter text. | | | | |

Με την ολοκλήρωση της μεταβίβασης, παρακαλώ να μου αποστείλετε «Βεβαίωση Νομιμοποίησης Κληρονόμων» & «Βεβαίωση Χρηματικών Διανομών» για τα μεταβιβαζόμενα αξιόγραφα, για την είσπραξη χρηματικών διανομών από τις Πληρώτριες Τράπεζες και για κάθε άλλη νόμιμη χρήση, ως εξής (σημειώνεται με [x] μόνο μία αιτούμενη επιλογή):

|  |  |
| --- | --- |
|  | Με κρυπτογραφημένο ηλεκτρονικό αρχείο στην διεύθυνση email της παρούσας αίτησης και αντίστοιχη γνωστοποίηση του κωδικού πρόσβασης |
|  | Ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή στη διεύθυνση επικοινωνίας της παρούσας αίτησης, με την αντίστοιχη σχετική χρέωση σύμφωνα με τους όρους παροχής των αιτούμενων υπηρεσιών |
|  | | | |

**Υπογραφή Αιτούντα/Αιτούσας \*:** Click or tap here to enter text.

*\*Η υποβολή της αίτησης με κάθε άλλο τρόπο πλην της ιδιόχειρης υποβολής της στην ATHEXCSD από τον ίδιο τον αιτούντα, προϋποθέτει τη βεβαίωση του γνησίου της υπογραφής του μέσω διοικητικής αρχής ή μέσω της υπηρεσίας gov.gr.*