**ΑΙΤΗΣΗ ΠΑΡΟΧΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΑΣ**

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 - τηλ. +30 210 3366776

|  |
| --- |
| **Στοιχεία Αιτούντος/Αιτούσας** |
| Επώνυμο/Επωνυμία | : 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/Αποβιωσάσης** |
| Επώνυμο | : Click or tap here to enter text. |
| Όνομα | : Click or tap here to enter text. |
| Πατρώνυμο | : Click or tap here to enter text. |
| Ημερομηνία Γέννησης | : 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. |
| ΑΜΚΑ | : Click or tap here to enter text. |
| Ημερομηνία Θανάτου |  | : Click or tap here to enter text. |
| *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/el/policy/personal-data-protection*](https://www.athexgroup.gr/el/policy/personal-data-protection)Δηλώνω ότι:* Είμαι νόμιμος/νόμιμη κληρονόμος του/της αποβιώσαντος/αποβιωσάσης και τα προσωπικά στοιχεία που αναγράφονται στην παρούσα αίτηση είναι ακριβή.
* Έχω λάβει γνώση των όρων παροχής της υπηρεσίας πληροφόρησης σε περίπτωση κληρονομιάς καθώς και των σχετικών χρεώσεων ([εδώ](https://www.athexgroup.gr/el/post-trade/csd/services/registry-services/investors)), τα οποία αποδέχομαι ανεπιφύλακτα.
* 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, μου χορηγήσετε τα ακόλουθα στοιχεία από το Σ.Α.Τ. (σημειώνονται με [x]):

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | Στοιχεία Μερίδας και Λογαριασμού Αξιογράφων. |
| [ ] [ ]  | Κατάσταση υπολοίπων με αποτίμηση, για τα αξιόγραφα που βρίσκονταν καταχωρισμένα σε Μερίδα του/της αποβιώσαντος/αποβιωσάσης την προηγουμένη ημέρα του θανάτου (κατάσταση αναδρομικών υπολοίπων).Κατάσταση υπολοίπων με αποτίμηση, για τα αξιόγραφα που βρίσκονταν καταχωρισμένα σε Μερίδα του/της αποβιώσαντος/αποβιωσάσης κατά την ημερομηνία**[[1]](#footnote-1)** Click or tap here to enter text. |
| [ ]  | Κατάσταση υπολοίπων για τα αξιόγραφα που βρίσκονται καταχωρισμένα σε Μερίδα του/της αποβιώσαντος/αποβιωσάσης (κατάσταση με τα τρέχοντα υπόλοιπα). |
| [ ]  | Κινήσεις του Λογαριασμού Αξιογράφων της Μερίδας του/της αποβιώσαντος/αποβιωσάσης από Click or tap here to enter text.έως Click or tap here to enter text. |
| [ ]  | Κατάσταση χρηματικών διανομών για την Μερίδα του/της αποβιώσαντος/αποβιωσάσης από την ημερομηνία θανάτου και έπειτα. |

 |
| Επιθυμώ να παραλάβω τα αιτούμενα στοιχεία με την ακόλουθη επιλογή (σημειώνεται με [x] μόνο μία επιλογή):

|  |  |
| --- | --- |
| [x]  | 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. |

 |

 |

**Υπογραφή Αιτούντα/Αιτούσας[[2]](#footnote-2):** Click or tap here to enter text.

1. *Δηλώνεται μόνο στην περίπτωση που υπάρχει διαδοχικός θάνατος.* [↑](#footnote-ref-1)
2. *Η υποβολή της αίτησης με κάθε άλλο τρόπο πλην της ιδιόχειρης υποβολής της στην ATHEXCSD από τον ίδιο τον/την αιτούντα/αιτούσα, προϋποθέτει τη βεβαίωση του γνησίου της υπογραφής του/της μέσω διοικητικής αρχής ή μέσω της υπηρεσίας gov.gr.* [↑](#footnote-ref-2)