



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ
ΚΟΙΝ.ΑΣΦ/ΣΗΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

Ο.Α.Ε.Ε **Οργανισμός
Ασφάλισης
Ελευθέρων
Επαγγελματιών**

**ΠΕΡΙΦ/ΚΗ Δ/ΝΣΗ ΑΣΦ/ΣΗΣ-ΠΑΡΟΧΩΝ ΤΟΥ
ΤΟΜΕΑ ΑΣΦ/ΣΗΣ ΝΑΥΤΙΚΩΝ & ΤΟΥΡ/ΚΩΝ ΠΡΑΚΤΟΡΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΜΗΤΡΩΟΥ - ΕΣΟΔΩΝ**

Ταχ. Δ/νση	Σατωβριάνδου 18, Αθήνα, τ.κ 10432
Τηλέφωνα	2105285543-2105285621-2105285541-2105285533
Fax	210.522.0962
e-mail	tanpy@otenet.gr

**ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΓΙΑ
ΕΓΓΡΑΦΗ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ Ν.959/79**

Υποχρέωση στην Κύρια ασφάλιση του Τομέα έχουν οι Εκπρόσωποι.

1. **Σύμβαση σύστασης εταιρείας** καταχωρημένης στο Μητρώο Ναυτικών Εταιρειών.
2. **Βεβαίωση από το Υ.Ν.Α.** για την εκπροσώπησης της εταιρείας.
3. **Υπεύθυνη δήλωση** Ν.1599/86 του εκπροσώπου στην οποία θα αναφέρει: α) Το έτος που ασφαλίστηκε πρώτη φορά σε οποιοδήποτε ασφαλιστικό φορέα. β) Εάν είναι συνταξιούχος άλλου Ταμείου και γ) Αν θα απασχοληθεί ως έμμισθος ή άμισθος
4. **Φωτοαντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας.**
5. **Συμπληρωμένο το Δελτίο Στοιχείων Ασφαλισμένου.** Μην παραλείψετε να συμπληρώσετε το έτος κατά το οποίο ασφαλισθήκατε για πρώτη φορά σε οποιοδήποτε Φορέα στην Ελλάδα ή σε χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή σε χώρα με την οποία έχει συνάψει η Ελλάδα διμερή σύμβαση.
6. Κάρτα Κοινωνικής Ασφάλισης ή άλλο επίσημο έγγραφο δημοσίου φορέα από το οποίο να προκύπτει ο **Α.Μ.Κ.Α.**
7. Φωτοαντίγραφο εκκαθαριστικού ή φορολογική δήλωση ή άλλο επίσημο έγγραφο δημόσιου φορέα από το οποίο να προκύπτει ο **Α.Φ.Μ.**

Σημείωση:

- Οι νεοεισερχόμενοι στην ασφάλιση (μετά την 1-1-1993) εφόσον έχουν υποχρέωση ασφάλισης σε περισσότερους από έναν ασφαλιστικούς φορείς μπορούν με αίτησή τους να επιλέξουν έναν. Σε περίπτωση επιλογής άλλου ασφαλιστικού φορέα θα πρέπει να προσκομίσουν βεβαίωση ασφάλισης, βάσει του **άρθρου 39 του Ν.2084/92** και να υποβάλλουν αίτηση εξαιρέσεως από την ασφάλιση του Τομέα. Η σχετική αίτηση πρέπει να υποβληθεί μέσα σε 6 μήνες από την ανάληψη της δεύτερης δραστηριότητας. Αν παρέλθει η προθεσμία αυτή τότε υπάγονται υποχρεωτικά στην ασφάλιση του πρώτου φορέα. Στην περίπτωση που δεύτερος φορέας είναι το Ι.Κ.Α. **απαιτούνται 25 ημερομίσθια/μήνα** προκειμένου να εξαιρεθεί από την ασφάλιση του Τ.Α.Ν.Τ.Π. (Ν.4254/2014).
- Για οποιαδήποτε συναλλαγή με τις υπηρεσίες του Ο.Α.Ε.Ε.-Τ.Α.Ν.Τ.Π τρίτων για λογαριασμό ασφαλισμένων **απαιτείται** η προσκόμιση εξουσιοδότησης με θεωρημένο το γνήσιο της υπογραφής από την αστυνομία.
- Όλες οι υπεύθυνες δηλώσεις θα πρέπει να έχουν θεωρημένο το γνήσιο της υπογραφής με επικύρωση από την αστυνομία ή Κ.Ε.Π.
- Για την χορήγηση οποιασδήποτε βεβαίωσης απαιτείται η κατάθεση αίτησης προς το αντίστοιχο τμήμα του Τομέα.
- Σε περίπτωση που ο Εκπρόσωπος είναι έμμισθος στην ίδια εταιρεία (Κύρια Ασφάλιση Ι.Κ.Α. και Επικουρική Τ.Ε.Α.Υ.Ν.Τ.Π.) απαιτούνται μισθολογικές καταστάσεις Ι.Κ.Α.(μηχανογραφική εκτύπωση των ενσήμων του) και φωτοαντίγραφο αναγγελίας πρόσληψης, ενώ **δεν** απαιτείται το Δελτίο Στοιχείων Ασφαλισμένου.