**ΠΡΑΞΗ ΕΚΤΕΛΕΣΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ 137/16.04.2018**

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι.Α.**

**ΑΙΤΗΣΗ ΑΔΕΙΑΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ**

**«ΜΕΣΙΤΗ ΣΤΕΓΑΣΤΙΚΗΣ ΠΙΣΤΗΣ»**

Α. ΟΔΗΓΙΕΣ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ

1. Η αίτηση πρέπει να είναι δεόντως συμπληρωμένη και υπογεγραμμένη από νομιμοποιούμενο προς τούτο πρόσωπο. Εφόσον η συγκεκριμένη αίτηση δεν υποβάλλεται αυτοπροσώπως από το εξουσιοδοτημένο προς τούτο φυσικό πρόσωπο, απαιτείται βεβαίωση του γνήσιου της υπογραφής τους από αρμόδια διοικητική αρχή.

2. Ο κενός χώρος μετά από κάθε ερώτηση στην αίτηση ΔΕΝ είναι ενδεικτικός της έκτασης της σκοπούμενης απάντησης.

3. Οι ερωτήσεις πρέπει να είναι δεόντως συμπληρωμένες ή, σε διαφορετική περίπτωση, πρέπει να παρέχονται οι αναγκαίες διευκρινίσεις.

4. Επί των συνυποβαλλόμενων στοιχείων ή εγγράφων προστίθεται σχετική αναφορά στην αντίστοιχη παράγραφο και επισυνάπτονται τα εν λόγω στοιχεία ή έγγραφα ως αριθμημένα δικαιολογητικά, ακολουθώντας την προκαθορισμένη στο παρόν σειρά αρίθμησης. Η αρίθμηση των δικαιολογητικών παραμένει αμετάβλητη, ακόμη και όταν δεν υπάρχουν στοιχεία / έγγραφα που θα υποβληθούν.

5. Όταν δεν υπάρχουν αρμόδιες αρχές για την έκδοση των απαιτούμενων πιστοποιητικών, υποβάλλονται ισοδύναμα έγγραφα από ανεξάρτητη και αξιόπιστη πηγή.

6. Ψευδείς ή παραπλανητικές πληροφορίες ή εσκεμμένη απόκρυψη σημαντικών πληροφοριών, μπορεί να οδηγήσουν - πέραν τυχόν ποινικών ευθυνών - στην άμεση, χωρίς περαιτέρω αξιολόγηση, απόρριψη της αίτησης.

7. Η συμπληρωμένη αίτηση υποβάλλεται εμπιστευτικά και συστημένα στην παρακάτω διεύθυνση:

ΤΡΑΠΕΖΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ

Διεύθυνση Εποπτείας Πιστωτικού Συστήματος

Ελευθερίου Βενιζέλου 21

102 50 Αθήνα

8. Για οποιαδήποτε πληροφορία σχετικά με την παρούσα, παρακαλούμε χρησιμοποιήστε τα κάτωθι στοιχεία επικοινωνίας:

Τηλ.: (+30) 2103205018, (+30) 2103205019

Αριθμός fax: (+30) 2103205400

Δ/νση ηλεκτρ. ταχ/μείου: [dep.bankingsupervision@bankofgreece.gr](mailto:dep.bankingsupervision@bankofgreece.gr)

ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΑ: [www.bankofgreece.gr](http://www.bankofgreece.gr)

**Β. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΗΣΗΣ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | **Πληροφορίες για μεσίτη στεγαστικής πίστης - φυσικό πρόσωπο** |  |
| 1.1 | Ονοματεπώνυμο: |  |
| 1.2 | Στοιχεία ταυτότητας (Δελτίο ταυτότητας ή διαβατήριο): |  |
| 1.3 | Διεύθυνση κεντρικών γραφείων: |  |
| 1.4 | Τηλ. επικοινωνίας : |  |
| 1.5 | Αριθμός Fax : |  |
| 1.6 | Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου : |  |
| 1.7 | Διαδικτυακός τόπος: |  |
| **2.** | **Πληροφορίες για μεσίτη στεγαστικής πίστης - νομικό πρόσωπο** |  |
| 2.1 | Επωνυμία: |  |
| 2.2 | Διακριτικός τίτλος : |  |
| 2.3 | Νομικός τύπος αιτούντος: |  |
| 2.4 | Διεύθυνση της έδρας νομικού προσώπου : |  |
| 2.5 | Διεύθυνση κεντρικών γραφείων: |  |
| 2.6 | Τηλ. επικοινωνίας : |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 2.7 | Αριθμός Fax : |  |
| 2.8 | Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου : |  |
| 2.9 | Διαδικτυακός τόπος: |  |
| 2.10 | Μέλη του διοικητικού συμβουλίου ή πρόσωπα με ισοδύναμα καθήκοντα (ονομ/νυμο, καθήκοντα, τηλ. επικ/νίας, δ/νση ηλεκτρ. ταχ/μείου) |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 2.10.α | εκ των οποίων: πρόσωπα που είναι υπεύθυνα για την άσκηση των δραστηριοτήτων πιστωτικής διαμεσολάβησης |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 2.11 | Φυσικά πρόσωπα που διενεργούν για λογαριασμό του νομικού προσώπου λειτουργίες που ενέχουν προσωπική επαφή με τους πελάτες στο πλαίσιο άσκησης δραστηριοτήτων πιστωτικής διαμεσολάβησης |  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | (ονομ/νυμο, καθήκοντα, τηλ. επικ/νίας, δ/νση ηλεκτρ. ταχ/μείου) |  | | |
| **3.** | **Αιτούμενη δραστηριότητα** | Προσφορά/παρουσίαση συμβάσεων πίστωσης  Συνδρομή σε προπαρασκευαστικές/προσυμβατικές διοικητικές εργασίες  Σύναψη συμβάσεων πίστωσης  Παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών | | |
| **4.** | **Συνδεδεμένος μεσίτης στεγαστικής πίστης**  Σε περίπτωση θετικής απάντησης στο παρόν ερώτημα, παρακαλώ συμπληρώστε τα κάτωθι πεδία: | Ναι  Όχι | | |
| 4.1 | Επωνυμία, χώρα έδρας και αριθμός καταχώρισης πιστωτικού(κών) φορέα(ων) ή των ομίλων με τους οποίους είναι συνδεδεμένος ο αιτών |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **5.** | **Στοιχεία για την ασφάλιση επαγγελματικής αστικής ευθύνης ή ανάλογη εγγύηση** |  | | |
| 5.1 | Ασφαλιστικός φορέας ή πάροχος εγγύησης |  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 5.1.α. | Αριθμός καταχώρισης στο μητρώο εποπτικής αρχής |  |
| 5.2 | Αριθμός συμβολαίου |  |
| 5.3 | Χρονική περίοδος ασφάλισης |  |
| 5.4. | Χρηματικό ποσό για κάθε επιμέρους απαίτηση |  |
| 5.5. | Χρηματικό ποσό συνολικά, ανά ημερολογιακό έτος, για όλες τις απαιτήσεις |  |
| 5.6. | Εδαφικό εύρος που καλύπτεται |  |

**Γ. ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑΤΑ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Υποβολή |
| 1. | Νομιμοποιητικό έγγραφο πρώτου εκπροσώπου του αιτούντος |  |
| 2. | Νομιμοποιητικό έγγραφο έναρξης εργασιών φυσικού προσώπου |  |
| 3. | Νομιμοποιητικό έγγραφο σύστασης νομικού προσώπου (ανακοίνωση καταχώρισης σύστασης και καταστατικού στο ΓΕΜΗ) |  |
| 4. | Νομιμοποιητικό έγγραφο συγκρότησης σε σώμα Δ.Σ. |  |
| 5. | Νομιμοποιητικό έγγραφο ανάθεσης καθηκόντων που αφορούν την άσκηση των δραστηριοτήτων πιστωτικής διαμεσολάβησης |  |
| 6. | Συμβόλαιο ασφάλισης επαγγελματικής αστικής ευθύνης ή σύμβαση παροχής εγγύησης |  |
| 7. | Σχέδιο σύμβασης με πιστωτικό(κούς) φορέα(εις) του πεδίου 4.1. ανωτέρω |  |

**Δ. ΔΗΛΩΣΗ**

Ο/Η κάτωθι υπογράφων/ουσα δηλώνω υπεύθυνα ότι:

α) Οι πληροφορίες που παρέχονται στην παρούσα αίτηση είναι πλήρεις και αληθείς και συμφωνώ να παρέχω στην Τράπεζα της Ελλάδος τυχόν συμπληρωματικές πληροφορίες και διευκρινίσεις εν αναφορά προς την παρούσα αίτηση.

β) Έχουν ληφθεί όλα τα αναγκαία μέτρα ώστε να πληρούνται οι προϋποθέσεις για τη χορήγηση της άδειας λειτουργίας σύμφωνα με το ν. 4438/2016.

γ) Θα ενημερωθεί η Τράπεζα της Ελλάδος εγγράφως και αμέσως για κάθε αλλαγή, κατά την περίοδο μεταξύ της υποβολής της αίτησης και της απόφασης για τη χορήγηση της άδειας, εν αναφορά προς τα στοιχεία και πληροφορίες που απαιτούνται σύμφωνα με την παρούσα αίτηση.

δ) Γνωρίζω ότι η εκ προθέσεως ή εξ αμελείας, παροχή αναληθών ή παραπλανητικών πληροφοριών στην Τράπεζα της Ελλάδος συνεπάγεται και ποινικές κυρώσεις.

ε) Δίνω εν πλήρη επιγνώσει των εννόμων συνεπειών τη ρητή συγκατάθεση μου, στην Τράπεζα της Ελλάδος, καθώς και στους δεόντως εξουσιοδοτημένους υπαλλήλους της, όπως αναζητήσουν, όποτε αυτό κρίνεται αναγκαίο, πληροφορίες από οποιοδήποτε τρίτο μέρος με σκοπό την επαλήθευση των ανωτέρω δηλώσεων και στοιχείων.

Επιβεβαιώνω ότι είμαι εξουσιοδοτημένος/η να υπογράψω για λογαριασμό του αιτούντος.

.....................................................

Ονοματεπώνυμο & θέση

.....................................................

(Υπογραφή)

.....................................................

(Τόπος και ημερομηνία)