

ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΑΔΕΙΑΣ ΑΣΚΗΣΕΩΣ ΤΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΟΥ ΑΦΕΡΕΓΓΥΟΤΗΤΑΣ

**Παρακαλώ όπως προτού συμπληρωθεί η αίτηση, να μελετηθούν οι σημειώσεις της τελευταίας σελίδας.*

ΜΕΡΟΣ 1: ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ (Παρακαλώ όπως η αίτηση συμπληρωθεί με ΚΕΦΑΛΑΙΑ γράμματα)

Όνοματεπώνυμο:	
Όνοματεπώνυμο:(όπως αναγράφεται στο δελτίο ταυτότητας-να συμπληρωθεί μόνο αν είναι διαφορετικό)	
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:	
Ημερομηνία Γεννήσεως:	
Υπηκοότητα :	
Διεύθυνση διαμονής:	
Τηλέφωνο Οικίας:	
Κινητό Τηλέφωνο:	
Ηλεκτρονική Διεύθυνση:	

ΜΕΡΟΣ 2: ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ /ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Όνομα Οίκου ή Εταιρείας ή δηλώστε αν είστε αυτοεργοδοτούμενος-ΠΑΡΟΥΣΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ	
Περίοδος Απασχόλησης (Μήνες/Ετη)	
Τίτλος Θέσης	
Είδος Εργασίας	
Διεύθυνση εργασίας	
Τηλέφωνο εργασίας	
Ιστοσελίδα Οίκου ή Εταιρείας	
Ηλεκτρονική Διεύθυνση Εργασίας ή/και Προσωπική Ηλεκτρονική Διεύθυνση	

Σημείωση: Τα στοιχεία εργασίας για επικοινωνία των αδειοδοτημένων Συμβούλων Αφερεγγυότητας θα δημοσιοποιηθούν όπως κρίνει σκόπιμο η Υπηρεσία Αφερεγγυότητας ή η κάθε Αρμόδια Αρχή.

ΜΕΡΟΣ 3: ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΙ ΠΡΟΣΟΝΤΑ

(Α)Ανώτατη, Μεταπτυχιακή, Επαγγελματική ή άλλη (Επισυνάψετε πιστό αντίγραφο Διπλώματος/Πτυχίου ή άλλου τίτλου σπουδών ή Επαγγελματικού Τίτλου)

ΠΕΡΙΟΔΟΣ (Από-Μέχρι) (Μήνας/Έτος)	ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ	ΔΙΠΛΩΜΑ/ ΠΤΥΧΙΟ/ ΤΙΤΛΟΣ

(Β)Αναγνωρισμένες Εξετάσεις και άλλα προσόντα που κατέχετε (Παρακαλώ όπως επισυνάψετε πιστά αντίγραφα πιστοποιητικών)

**ΜΕΡΟΣ 4: ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΔΕΔΕΙΓΜΕΝΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΠΕΙΡΑΣ
ΣΕ ΘΕΜΑΤΑ ΑΦΕΡΕΓΓΥΟΤΗΤΑΣ**

(Παρακαλώ να σημειώστε (V) και επισυνάψετε βεβαιώσεις)

ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ (ίδετε σημείωση Α(α))

ΠΕΡΙΟΔΟΣ (Από-Μέχρι) (Μήνας/Έτος)	ΟΝΟΜΑ ΕΡΓΟΔΟΤΗ	ΘΕΣΗ Ή ΕΙΔΟΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΠΕΙΡΑ ΣΕ ΘΕΜΑΤΑ ΑΦΕΡΕΓΓΥΟΤΗΤΑΣ (ίδετε σημείωση Α(β))

Απασχόληση

ΠΕΡΙΟΔΟΣ (Από-Μέχρι) (Μήνας/Έτος)	ΟΝΟΜΑ ΕΡΓΟΔΟΤΗ	ΘΕΣΗ Ή ΕΙΔΟΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ
Απασχόληση σε ώρες		
Απασχόληση σε υποθέσεις εταιρειών υπό εκκαθάριση		
Απασχόληση σε υποθέσεις εταιρειών που είναι υπό εκούσια εκκαθάριση		

ΜΕΡΟΣ 5: ΔΗΛΩΣΕΙΣ

1)Δηλώστε κατά πόσο έχετε κηρυχθεί πτωχεύσας, σύμφωνα με τις διατάξεις του περί Πτωχεύσεως Νόμου και δεν έχετε αποκατασταθεί.

2)Δηλώστε κατά πόσο έχει εκδοθεί διάταγμα εναντίον σας, βάσει του άρθρου 180 του περί Εταιρειών Νόμου.

3)Δηλώστε κατά πόσο κατέχετε δημόσιο αξίωμα,σε μόνιμη ή προσωρινή βάση στη δημόσια υπηρεσία.

4)Δηλώστε τυχόν καταδίκη σας για οποιοδήποτε αδίκημα βάσει των περί αποκατάστασης Καταδικασθέντων Νόμων του 1981 έως 2004 και δεν έχετε αποκατασταθεί.

5)Δηλώστε τυχόν στέρηση σας από δικαιοπρακτική ικανότητα, δυνάμει οποιουδήποτε νόμου ή διατάγματος δικαστηρίου.

6)Δηλώστε τυχόν καταδίκη σας για ποινικό αδίκημα.

ΜΕΡΟΣ 6: ΤΟΜΕΙΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ

Παρακαλώ να σημειώστε (✓) στους τομείς για τους οποίους επιθυμείτε να δραστηριοποιηθείτε σαν Σύμβουλος Αφερεγγυότητας. Για οποιαδήποτε αλλαγή παρακαλώ όπως ενημερωθεί άμεσα η Υπηρεσία Αφερεγγυότητας.Οι τομείς δραστηριοτήτων θα δημοσιοποιηθούν όπως κρίνει σκόπιμο η Υπηρεσία Αφερεγγυότητας ή η κάθε Αρμόδια Αρχή.

1) Διαχειριστής σε πτώχευση από Κατάλογο Συμβούλων Αφερεγγυότητας

2)Εκκαθαριστής σε εκκαθάριση από Κατάλογο Συμβούλων Αφερεγγυότητας

ΜΕΡΟΣ 7: ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΔΙΠΛΩΜΑΤΩΝ /ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΩΝ /ΒΕΒΑΙΩΣΕΩΝ ΠΟΥ ΥΠΟΒΑΛΛΟΝΤΑΙ ΜΑΖΙ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ *Σημείωση (B)

Πιστοποιητικό Γεννήσεως	
Πιστό αντίγραφο Πτυχίου Πανεπιστημίου	
Πιστό αντίγραφο Μεταπτυχιακού Πανεπιστημίου	
Πιστό αντίγραφο Διδακτορικού	
Πιστά αντίγραφα Αναγνωρισμένων Εξετάσεων/Πιστοποιητικά	
Πιστά αντίγραφα Πιστοποιητικών Επαγγελματικών Προσόντων	
Βεβαιώσεις απασχόλησης και επαγγελματικής πείρας σε θέματα αφερεγγυότητας	
Βεβαίωση παρούσας απασχόλησης	
Πιστοποιητικό Λευκού Ποινικού Μητρώου	
Πιστό αντίγραφο άδειας συμβούλου αφερεγγυότητας άλλου κράτους μέλους ή τρίτης χώρας που είναι σε ισχύ	
Άλλα	

ΜΕΡΟΣ 8: ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Δηλώνω υπεύθυνα ότι κατέγραψα στο παρόν έντυπο όλα τα στοιχεία που έχουν ζητηθεί, ότι τα στοιχεία και τα επισυναπτόμενα που έδωσα είναι ακριβή και αληθή και ότι το έντυπο συμπληρώθηκε από εμένα. Αντιλαμβάνομαι ότι οποιαδήποτε σκόπιμη ανακρίβεια ή παράλειψη, δυνατόν να έχει ως αποτέλεσμα τον αποκλεισμό μου ή την άμεση ανάκληση τυχόν διορισμού μου.

Υπογραφή αιτητή /αιτήτριας	
Ημερομηνία	

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ

(Α) α) Το έντυπο όταν συμπληρωθεί να υποβληθεί στην Αρμόδια Αρχή που επιθυμείτε να υπάγεστε
1) Υπηρεσία Αφερεγγυότητας στην διεύθυνση : Γωνία Γερασίμου Μαρκορά και Μιχαλακοπούλου 19, Λευκωσία ή στην ηλεκτρονική διεύθυνση : iplicense@drcor.mcit.gov.cy (Τηλ. 22458634/22458618-Φαξ : 222466583)
2) Παγκύπριος Δικηγορικός Σύλλογος δια προσοχή Εκτελεστική Διευθύντρια Κα Κούλια Βάκη Τηλ. 22873300 ή στην ηλεκτρονική διεύθυνση : koulia.vakis@cybar.org.cy
3) Σύνδεσμος Εγκεκριμένων Λογιστών Κύπρου δια προσοχή Γενικό Διευθυντή Κο Κυριάκο Ιορδάνου Τηλ. 22870030 ή στην ηλεκτρονική διεύθυνση : info@icrac.org.cy
4) ή άλλη Αρμόδια Αρχή που θα εγκρίνεται από τον Υπουργό Ενέργειας, Εμπορίου, Βιομηχανίας και Τουρισμού
β) Το τέλος υποβολής της αίτησης, ως καθορίζεται με Διάταγμα του Υπουργού, είναι €50. Σύμφωνα με τους περί Συμβούλων Αφερεγγυότητας Κανονισμούς του 2015, δεν επιστρέφεται.
γ) Μετά την προκαταρκτική έγκριση άδειας από την Αρμόδια Αρχή πρέπει να προσκομισθεί η κατάλληλη Ασφαλιστική Κάλυψη (σύμφωνα με τους περί Συμβούλων Αφερεγγυότητας Κανονισμούς του 2015) και να υπογραφεί ο Κώδικας Δεοντολογίας για τους Συμβούλους και να πληρωθεί το τέλος των €300-
Β) Η γνησιότητα των αντιγράφων των πρωτοτύπων να πιστοποιείται με τους ακόλουθους τρόπους: α) Να γίνονται πιστά αντίγραφα από την Αρχή που έχει εκδόσει τα πρωτότυπα (π.χ. πανεπιστήμια) β) Να γίνονται πιστά αντίγραφα από την ανάλογη πρεσβεία γ) Κάθε Αρμόδια Αρχή που αδειοδοτεί θα μπορεί να βεβαιώνει την γνησιότητα κάθε αντιγράφου αφού προσκομισθεί ενώπιόν της το πρωτότυπο αυτού.
Για εσωτερική χρήση