**Ε\_4**

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥ/ΟΤΔ (επιλέγεται κατά περίπτωση):**

ΑΦΜ:

 **ΠΡΟΣ:**

ΟΤΔ/ΟΠΕΚΕΠΕ (επιλέγεται κατά περίπτωση)

Ταχ. Δ/νση:

Τ.Κ.:

**ΔΗΛΩΣΗ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥ ΓΙΑ ΠΑΡΑΚΡΑΤΗΣΗ ΥΠΕΡ Δ.Ο.Υ./Ε.Φ.Κ.Α.**

Με την παρούσα, δίνω εντολή στην Ο.Τ.Δ./ΟΠΕΚΕΠΕ (επιλέγεται κατά περίπτωση)..............................................................., να παρακρατήσει και να αποδώσει στη αρμόδια ΔΟΥ ή/και στον ΕΦΚΑ τα ποσά που αναγράφονται στην φορολογική ή/και ασφαλιστική ενημερότητα του Δικαιούχου/Αναδόχου που αφορούν στην …. πληρωμή/α/α εντολής πληρωμής της Πράξης «………...................…….» του Μέτρου 19/Υπομέτρου 19.2/Δράσης 19.2................του Προγράμματος Αγροτικής Ανάπτυξης της Ελλάδας 2014-2020.

 **Ο Νόμιμος εκπρόσωπος του Δικαιούχου/της**

**ΟΤΔ (επιλέγεται ανά περίπτωση)**

 **(τόπος, ημ/νια)**