***ΛΟΓΟΤΥΠΟ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ/ΗΣ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ/ΗΣ***

Ζωγράφου,

Προς την Επιτροπή Ερευνών Ειδικού Λογαριασμού Κονδυλίων Έρευνας

**ΘΕΜΑ:** Έγκριση σύμβασης/συμβάσεων στο πλαίσιο του έργου «…………………… …………………….………….» με κωδ. ΕΕ/ΕΛΚΕ ………. και Ε/Υ ………………………………………..

Στο πλαίσιο του έργου «………………………………………….………….» με κωδ. ΕΕ/ΕΛΚΕ …………., σας υποβάλλουμε προς έγκριση τη σύμβαση ή τις συμβάσεις σύμφωνα με τον κάτωθι πίνακα:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥ | ΑΦΜ | ΕΝΑΡΞΗ ΣΥΜΒΑΣΗΣ | ΛΗΞΗ ΣΥΜΒΑΣΗΣ | ΠΟΣΟ | ΚΟΝΔΥΛΙ | ΥΠΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΠΑΡ 9 ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 39 ΤΟΥ Ν 4387/2016 | ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΦΠΑ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥ |
|  |  |  |  |  |  | **\*** | **\*\*** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥ | ΤΡΟΠΟΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ**\*\*\*** | | | |
|  | ΑΙΤΗΜΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ (τεκμηρίωση) | | ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ | |
| ΝΑΙ | ΟΧΙ | ΝΑΙ **\*\*\*\***  ΑΔΑ Πρόσκλησης:  ΑΔΑ Επιλογής:: | ΟΧΙ |
|  | ΑΙΤΗΜΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ (τεκμηρίωση) | | ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ | |
| ΝΑΙ | ΟΧΙ | ΝΑΙ **\*\*\*\***  ΑΔΑ Πρόσκλησης:  ΑΔΑ Επιλογής:: | ΟΧΙ |
|  |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ΟΔΗΓΙΕΣ**

**\*** Επιλέγετε ΝΑΙ (ΔΠΥ ΣΕ ΕΩΣ 2 ΕΡΓΟΔΟΤΕΣ)

ΟΧΙ (ΜΗ ΥΠΑΓΩΓΗ-ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ)

ΠΕΡΙΣΤΑΣΙΑΚΗ (ΧΩΡΙΣ ΔΠΥ)

ΑΛΛΟ (ΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΑΜΟΙΒΕΣ, ΥΠΟΤΡΟΦΙΕΣ ΚΛΠ)

**\*\*** Επιλέγετε ΚΑΝΟΝΙΚΟ

ΑΠΑΛΛΑΓΗ (ΛΟΓΩ ΜΙΚΡΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ)

ΑΠΑΛΛΑΓΗ (ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑ ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΚΑΘΗΓΗΤΕΣ)

ΑΠΑΛΛΑΓΗ ΛΟΓΩ ΚΟΙΝΟΤΙΚΟΥ ΕΡΓΟΥ

**\*\*\***Ανάλογα με τον τρόπο μέσω του οποίου ο δικαιούχος έχει επιλεγεί για να απασχοληθεί στο εν λόγω έργο επιλέγεται το ΝΑΙ ή το ΟΧΙ. Διαγράψτε την επιλογή που δεν ισχύει.

\*\*\*\*Στην περίπτωση επιλογής μέσω Πρόσκλησης Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος θα πρέπει να συμπληρώνονται δύο ΑΔΑ: α) της συγκεκριμένης Πρόσκλησης και β) του Πρακτικού Επιλογής. Και τα δύο αρχεία κοινοποιούνται με mail στον/στην Επιστημονικό/ή Υπεύθυνο/η και τους/τις συνεργάτες του/της κατά τον χρόνο ανάρτησής τους. Επίσης βρίσκονται αναρτημένα στην ιστοσελίδα του ΕΛΚΕ.

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Τα στοιχεία όσων υπάγονται στην παράγραφο 9 του άρθρου 9 του Ν4387/2016 (ΔΠΥ σε έως 2 εργοδότες) είναι:

***(Ο κάτωθι πίνακας συμπληρώνεται για τον κάθε δικαιούχο μόνο μία φορά κατά την κατάθεση της 1ης σύμβασης για να καταχωρηθούν τα στοιχεία του στο πληροφοριακό σύστημα)***

Δικαιούχος 1 Δικαιούχος 2 Δικαιούχος 3 Δικαιούχος 4

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ΕΠΙΘΕΤΟ |  |  |  |  |
| ΟΝΟΜΑ |  |  |  |  |
| ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ |  |  |  |  |
| ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ |  |  |  |  |
| Α.Μ.Κ.Α. |  |  |  |  |
| ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΟΣ ΦΟΡΕΑΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ | **\*** |  |  |  |
| ΚΩΔΙΚΟΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ | **\*\*** |  |  |  |
| ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ |  |  |  |  |
| Α.Φ.Μ. |  |  |  |  |
| Δ.Ο.Υ. |  |  |  |  |
| Α.Δ.Τ. |  |  |  |  |
| ΤΗΛΕΦΩΝΟ |  |  |  |  |
| E-MAIL |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ΟΔΗΓΙΕΣ**

\* Συμπληρώνεται ο φορέας της ασφάλισης στον οποίο υπαγόταν ή θα υπαγόταν ο δικαιούχος βάσει της ιδιότητάς του ή της δραστηριότητάς του.

Επιλογή ΤΣΜΕΔΕ

ΟΑΕΕ

ΤΣΑΥ

\*\* Συμπληρώνεται ο κωδικός ειδικότητας όπως αναφέρεται στην εγκύκλιο 17 του ΕΦΚΑ στο 7.2 Ειδικότητες-Πακέτα Κάλυψης

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ευχαριστούμε εκ των προτέρων για τις ενέργειές σας,

Ο/Η Επιστημονικός/ή Υπεύθυνος/η

Ονοματεπώνυμο, Ιδιότητα

ΠΑΡΑΚΑΛΩ ΔΙΑΓΡΑΨΤΕ ΤΙΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΑΣΤΕΡΙΣΚΟΥΣ ΑΠΟ ΤΟ ΕΓΓΡΑΦΟ ΠΡΙΝ ΤΟ ΚΑΤΑΘΕΣΕΤΕ ΣΤΟ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΤΗΣ ΜΟΔΥ