

**ΤΥΠΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΕΥΘΥΝΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ (ΤΕΥΔ)**

[άρθρου 79 παρ. 4 ν. 4412/2016 (Α 147)]

για διαδικασίες σύναψης δημόσιας σύμβασης κάτω των ορίων των οδηγιών

**Μέρος I: Πληροφορίες σχετικά με την αναθέτουσα αρχή/αναθέτοντα φορέα<sup>i</sup> και τη διαδικασία ανάθεσης**

**Παροχή πληροφοριών δημοσίευσης σε εθνικό επίπεδο, με τις οποίες είναι δυνατή η αδιαμφισβήτητη ταυτοποίηση της διαδικασίας σύναψης δημόσιας σύμβασης:**

**A: Ονομασία, διεύθυνση και στοιχεία επικοινωνίας της αναθέτουσας αρχής (αα)/ αναθέτοντα φορέα (αφ)**

- Ονομασία: [ΔΗΜΟΣ ΒΟΛΟΥ]
- Κωδικός Αναθέτουσας Αρχής / Αναθέτοντα Φορέα ΚΗΜΔΗΣ : [6058]
- Ταχυδρομική διεύθυνση / Πόλη / Ταχ. Κωδικός: [ΜΙΚΡΑΣΙΑΤΩΝ 81 / ΒΟΛΟΣ / 38333]
- Αρμόδιος για πληροφορίες: [κ. Στυλιανή Τσέλιου]
- Τηλέφωνο: [24210 25614]
- Ηλ. ταχυδρομείο: [s.tseliou@Volos-city.gr]
- Διεύθυνση στο Διαδίκτυο (διεύθυνση δικτυακού τόπου) (εάν υπάρχει): [<http://dimosvolos.gr>]

**B: Πληροφορίες σχετικά με τη διαδικασία σύναψης σύμβασης**

- Τίτλος ή σύντομη περιγραφή της δημόσιας σύμβασης (συμπεριλαμβανομένου του σχετικού CPV): [44221220-3 Θύρες πυροπροστασίας]
- Κωδικός στο ΚΗΜΔΗΣ: [18PROC003486530 ]
- Η σύμβαση αναφέρεται σε έργα, προμήθειες, ή υπηρεσίες : [προμήθειες]
- Εφόσον υφίστανται, ένδειξη ύπαρξης σχετικών τμημάτων : [.....]
- Αριθμός αναφοράς που αποδίδεται στον φάκελο από την αναθέτουσα αρχή (εάν υπάρχει): [.....]

**ΟΛΕΣ ΟΙ ΥΠΟΛΟΙΠΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΣΕ ΚΑΘΕ ΕΝΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΤΕΥΔ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΘΟΥΝ ΑΠΟ ΤΟΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΦΟΡΕΑ**

**Μέρος II: Πληροφορίες σχετικά με τον οικονομικό φορέα**

**A: Πληροφορίες σχετικά με τον οικονομικό φορέα**

<b>Στοιχεία αναγνώρισης:</b>	<b>Απάντηση:</b>
Πλήρης Επωνυμία:	[ ]
Αριθμός φορολογικού μητρώου (ΑΦΜ): Εάν δεν υπάρχει ΑΦΜ στη χώρα εγκατάστασης του οικονομικού φορέα, αναφέρετε άλλον εθνικό αριθμό ταυτοποίησης, εφόσον απαιτείται και υπάρχει	[ ]
Ταχυδρομική διεύθυνση:	[.....]
Αρμόδιος ή αρμόδιοι <sup>ii</sup> :	[.....]
Τηλέφωνο:	[.....]
Ηλ. ταχυδρομείο:	[.....]
Διεύθυνση στο Διαδίκτυο (διεύθυνση δικτυακού τόπου) (εάν υπάρχει):	[.....]
<b>Γενικές πληροφορίες:</b>	<b>Απάντηση:</b>
Ο οικονομικός φορέας είναι πολύ μικρή, μικρή ή μεσαία επιχείρηση <sup>iii</sup> ;	
<del>Μένο σε περίπτωση προμήθειας και αποκλιστικότητα, του άρθρου 20, ο οικονομικός φορέας είναι προστατευόμενο εργαστήριο, «κουνιωνική επιχείρηση» ή προβλέπει την εκτέλεση συμβάσεων στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης,</del> <del>Εάν ναι, ποιο είναι το αντίστοιχο πεσσότερων εργαζομένων με αναπτηρία ή μειονεκτούντων εργαζομένων,</del> <del>Εφόσον απαιτείται, προσδιορίστε σε ποια κατηγορία ή κατηγορίες εργαζομένων με αναπτηρία ή μειονεκτούντων εργαζομένων ανήκουν οι απασχολούμενοι.</del>	<input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι [.....] [.....] [...]
Κατά περίπτωση, ο οικονομικός φορέας είναι εγγεγραμμένος σε επίσημο κατάλογο/Μητρώο εγκεκριμένων οικονομικών φορέων ή διαθέτει ισοδύναμο πιστοποιητικό (π.χ. βάσει εθνικού συστήματος (προ)επιλογής);	<input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/> Άνευ αντικειμένου
<b>Εάν ναι:</b> Απαντήστε στα υπόλοιπα τμήματα της παρούσας ενότητας, στην ενότητα Β και, όπου απαιτείται, στην ενότητα Γ του παρόντος μέρους, συμπληρώστε το μέρος Η κατά	

<p>περίπτωση, και σε κάθε περίπτωση συμπληρώστε και υπογράψτε το μέρος VI.</p>	
<p>α) Αναφέρετε την ονομασία του καταλόγου ή του πιστοποιητικού και τον σχετικό αριθμό εγγραφής ή πιστοποίησης, κατά περίπτωση:</p>	<p>α) [.....]</p>
<p>β) Εάν το πιστοποιητικό εγγραφής ή η πιστοποίηση διατίθεται ηλεκτρονικά, αναφέρετε:</p>	<p>β) (διαδικτυακή διεύθυνση, αρχή ή φορέας έκδοσης, επακριβή στοιχεία αναφοράς των εγγράφων):[.....][.....][.....][.....]</p>
<p>γ) Αναφέρετε τα δικαιολογητικά στα οποία βασίζεται η εγγραφή ή η πιστοποίηση και, κατά περίπτωση, την κατάταξη στον επίσημο κατάλογο<sup>v</sup>:</p>	<p>γ) [.....]</p>
<p>δ) Η εγγραφή ή η πιστοποίηση καλύπτει όλα τα απαιτούμενα κριτήρια επιλογής;</p>	<p>δ) [] Ναι [] Όχι</p>
<p><b>Εάν όχι:</b></p>	
<p><b>Επιπροσθέτως, συμπληρώστε τις πληροφορίες που λείπουν στο μέρος IV, ενότητες Α, Β, Γ, ή Δ κατά περίπτωση MONO εφόσον αυτό απαιτείται στη σχετική διακήρυξη ή στα έγγραφα της σύμβασης:</b></p>	<p></p>
<p>ε) Ο οικονομικός φορέας θα είναι σε θέση να προσκομίσει <b>βεβαίωση</b> πληρωμής εισφορών κοινωνικής ασφάλισης και φόρων ή να παράσχει πληροφορίες που θα δίνουν τη δυνατότητα στην αναθέτουσα αρχή ή στον αναθέτοντα φορέα να τη λάβει απευθείας μέσω πρόσβασης σε εθνική βάση δεδομένων σε οποιοδήποτε κράτος μέλος αυτή διατίθεται δωρεάν;</p>	<p>ε) [] Ναι [] Όχι</p>
<p>Εάν η σχετική τεκμηρίωση διατίθεται ηλεκτρονικά, αναφέρετε:</p>	<p></p>
<p></p>	<p>(διαδικτυακή διεύθυνση, αρχή ή φορέας έκδοσης, επακριβή στοιχεία αναφοράς των εγγράφων): [.....][.....][.....][.....]</p>
<p><b>Τρόπος συμμετοχής:</b></p>	<p><b>Απάντηση:</b></p>
<p>Ο οικονομικός φορέας συμμετέχει στη διαδικασία σύναψης δημόσιας σύμβασης από κοινού με άλλους<sup>vi</sup>;</p>	<p>[] Ναι [] Όχι</p>

**Εάν ναι, μεριμνήστε για την υποβολή χωριστού εντύπου ΤΕΥΔ από τους άλλους εμπλεκόμενους οικονομικούς φορείς.**

<b>Εάν ναι:</b>	
α) Αναφέρετε τον ρόλο του οικονομικού φορέα στην ένωση ή κοινοπραξία (επικεφαλής, υπεύθυνος για συγκεκριμένα καθήκοντα ...):	α) [.....]
β) Προσδιορίστε τους άλλους οικονομικούς φορείς που συμμετέχουν από κοινού στη διαδικασία σύναψης δημόσιας σύμβασης:	β) [.....]
γ) Κατά περίπτωση, επωνυμία της συμμετέχουσας ένωσης ή κοινοπραξίας.	γ) [.....]
<b>Τμήματα</b>	<b>Απάντηση:</b>
Κατά περίπτωση, αναφορά του τμήματος ή των τμημάτων για τα οποία ο οικονομικός φορέας επιθυμεί να υποβάλει προσφορά.	[ ]

**Β: Πληροφορίες σχετικά με τους νόμιμους εκπροσώπους του οικονομικού φορέα**

Κατά περίπτωση, αναφέρετε το όνομα και τη διεύθυνση του προσώπου ή των προσώπων που είναι αρμόδια/εξουσιοδοτημένα να εκπροσωπούν τον οικονομικό φορέα για τους σκοπούς της παρούσας διαδικασίας ανάθεσης δημόσιας σύμβασης:

<b>Εκπροσώπηση, εάν υπάρχει:</b>	<b>Απάντηση:</b>
Ονοματεπώνυμο συνοδευόμενο από την ημερομηνία και τον τόπο γέννησης εφόσον απαιτείται:	[.....] [.....]
Θέση/Ενεργών υπό την ιδιότητα	[.....]
Ταχυδρομική διεύθυνση:	[.....]
Τηλέφωνο:	[.....]
Ηλ. ταχυδρομείο:	[.....]
Εάν χρειάζεται, δώστε λεπτομερή στοιχεία σχετικά με την εκπροσώπηση (τις μορφές της, την έκταση, τον σκοπό ...):	[.....]

**Γ: Πληροφορίες σχετικά με τη στήριξη στις ικανότητες άλλων ΦΟΡΕΩΝ<sup>vii</sup>**

<b>Στήριξη:</b>	<b>Απάντηση:</b>
Θ— οικονομικός φορέας στηρίζεται στις ικανότητες άλλων οικονομικών φορέων προκειμένου να ανταποκριθεί στα κριτήρια επιλογής που καθορίζονται στο μέρος IV και στα (τυχόν) κριτήρια και κανόνες που καθορίζονται στο μέρος V κατωτέρω;	Η Νατ Ήχτ

~~Εάν ναι, επισυνάψτε χωριστό έντυπο ΤΕΥΔ με τις πληροφορίες που απαιτούνται σύμφωνα με τις ενότητες Α και Β του παρόντος μέρους και σύμφωνα με το μέρος III, για κάθε ένα από τους σχετικούς φορείς, δεόντως συμπληρωμένο και υπογεγραμμένο από τους νομίμους εκπροσώπους αυτών.~~

~~Επισημαίνεται ότι όταν πρέπει να περιλαμβάνονται επίσης το τεχνικό προσωπικό ή οι τεχνικές υπηρεσίες, είτε ανήκουν απευθείας στην επιχείρηση του οικονομικού φορέα είτε όχι, ιδίως οι υπεύθυνοι για τον έλεγχο της ποιότητας και, όταν πρόκειται για δημόσιες συμβάσεις έργων, το τεχνικό προσωπικό ή οι τεχνικές υπηρεσίες που θα έχει στη διάθεσή του ο οικονομικός φορέας για την εκτέλεση της σύμβασης.~~

~~Εφόσον είναι σχετικές για την ειδική ικανότητα ή ικανότητες στις οποίες στηρίζεται ο οικονομικός φορέας, παρακαλείσθε να συμπεριλάβετε τις πληροφορίες που απαιτούνται σύμφωνα με τα μέρη IV και V για κάθε ένα από τους οικονομικούς φορείς.~~

**Δ: Πληροφορίες σχετικά με υπεργολάβους στην ικανότητα των οποίων δεν στηρίζεται ο οικονομικός φορέας**

(Η παρούσα ενότητα συμπληρώνεται μόνον εφόσον οι σχετικές πληροφορίες απαιτούνται ρητώς από την αναθέτουσα αρχή ή τον αναθέτοντα φορέα)

Υπεργολαβική ανάθεση :	Απάντηση:
Ο οικονομικός φορέας προτίθεται να αναθέσει οποιοδήποτε μέρος της σύμβασης σε τρίτους υπό μορφή υπεργολαβίας;	<p>[ ]Ναι [ ]Όχι</p> <p>Εάν <b>ναι</b> παραθέστε κατάλογο των προτεινόμενων υπεργολάβων και το ποσοστό της σύμβασης που θα αναλάβουν:</p> <p>[...]</p>

**Εάν η αναθέτουσα αρχή ή ο αναθέτων φορέας ζητούν ρητώς αυτές τις πληροφορίες (κατ' εφαρμογή του άρθρου 131 παρ. 5 ή εφόσον ο προσφέρων / υποψήφιος οικονομικός φορέας προτίθεται να αναθέσει σε τρίτους υπό μορφή υπεργολαβίας τμήμα της σύμβασης που υπερβαίνει το ποσοστό του 30% της συνολικής αξίας της σύμβασης σύμφωνα με το άρθρο 131 παρ. 6 και 7, επιπλέον των πληροφοριών που προβλέπονται στην παρούσα ενότητα, παρακαλείσθε να παράσχετε τις πληροφορίες που απαιτούνται σύμφωνα με τις ενότητες Α και Β του παρόντος μέρους και σύμφωνα με το μέρος III για κάθε υπεργολάβο (ή κατηγορία υπεργολάβων).**

### Μέρος III: Λόγοι αποκλεισμού

#### **Α: Λόγοι αποκλεισμού που σχετίζονται με ποινικές καταδίκες<sup>viii</sup>**

Στο άρθρο 73 παρ. 1 ορίζονται οι ακόλουθοι λόγοι αποκλεισμού:

1. συμμετοχή σε εγκληματική οργάνωση<sup>ix</sup>.
2. δωροδοκία<sup>x,xi</sup>.
3. απάτη<sup>xii</sup>.
4. τρομοκρατικά εγκλήματα ή εγκλήματα συνδεόμενα με τρομοκρατικές δραστηριότητες<sup>xiii</sup>.
5. νομιμοποίηση εσόδων από παράνομες δραστηριότητες ή χρηματοδότηση της τρομοκρατίας<sup>xiv</sup>.
6. παιδική εργασία και άλλες μορφές εμπορίας ανθρώπων<sup>xv</sup>

<b>Λόγοι που σχετίζονται με ποινικές καταδίκες:</b>	<b>Απάντηση:</b>
Υπάρχει τελεσίδικη καταδικαστική <b>απόφαση εις βάρος του οικονομικού φορέα ή οποιουδήποτε προσώπου<sup>xvi</sup></b> το οποίο είναι μέλος του διοικητικού, διευθυντικού ή εποπτικού του οργάνου ή έχει εξουσία εκπροσώπησης, λήψης αποφάσεων ή ελέγχου σε αυτό για έναν από τους λόγους που παρατίθενται ανωτέρω (σημεία 1-6), ή καταδικαστική απόφαση η οποία έχει εκδοθεί πριν από πέντε έτη κατά το μέγιστο ή στην οποία έχει οριστεί απευθείας περίοδος αποκλεισμού που εξακολουθεί να ισχύει;	[ ] Ναι [ ] Όχι
	Εάν η σχετική τεκμηρίωση διατίθεται ηλεκτρονικά, αναφέρετε: (διαδικτυακή διεύθυνση, αρχή ή φορέας έκδοσης, επακριβή στοιχεία αναφοράς των εγγράφων): [.....][.....][.....][.....] <sup>xvii</sup>
<b>Εάν ναι</b> , αναφέρετε <sup>xviii</sup> :	α) Ημερομηνία της καταδικαστικής απόφασης προσδιορίζοντας ποιο από τα σημεία 1 έως 6 αφορά και τον λόγο ή τους λόγους της καταδίκης, β) Προσδιορίστε ποιος έχει καταδικαστεί [ ]. γ) Εάν ορίζεται απευθείας στην καταδικαστική απόφαση:

	<p>Εάν η σχετική τεκμηρίωση διατίθεται ηλεκτρονικά, αναφέρετε: (διαδικτυακή διεύθυνση, αρχή ή φορέας έκδοσης, επακριβή στοιχεία αναφοράς των εγγράφων):</p> <p>[.....][.....][.....][.....]<sup>xxix</sup></p>
Σε περίπτωση καταδικαστικής απόφασης, ο οικονομικός φορέας έχει λάβει μέτρα που να αποδεικνύουν την αξιοπιστία του παρά την ύπαρξη σχετικού λόγου αποκλεισμού («αυτοκάθαρση») <sup>xx</sup> ;	[ ] Ναι [ ] Όχι
<b>Εάν ναι, περιγράψτε τα μέτρα που λήφθηκαν<sup>xxi</sup>:</b>	[.....]

**Β: Λόγοι που σχετίζονται με την καταβολή φόρων ή εισφορών κοινωνικής ασφάλισης**

| <b>Πληρωμή φόρων ή εισφορών κοινωνικής ασφάλισης:</b>  
   
   
      | <b>Απάντηση:</b>              |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
---
--
------|-------------------------------|-----------|-------|-------------------------------|--------------------|--|--|-------------------------|--|--|-----------|--|--|--|--|--|--|---|--|--|---|--|--|--------------------------------|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--
--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--
--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>1) Ο οικονομικός φορέας έχει εκπληρώσει όλες τις <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι υποχρεώσεις του όσον αφορά την πληρωμή φόρων ή εισφορών κοινωνικής ασφάλισης<sup>xxii</sup>, στην Ελλάδα και στη χώρα στην οποία είναι τυχόν εγκατεστημένος ;</p>  
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center; padding: 5px;">ΦΟΡΟΙ</th> <th style="text-align: center; padding: 5px;">ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2" style="text-align: left; padding: 10px;">           Εάν όχι αναφέρετε:         </td> </tr> <tr> <td style="padding: 10px;">           α) Χώρα ή κράτος μέλος για το οποίο πρόκειται: <br/>           β) Ποιο είναι το σχετικό ποσό;         </td> <td style="padding: 10px;">           α)[.....]· <br/>           β)[.....]         </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 10px;">           γ) Πως διαπιστώθηκε η αθέτηση των υποχρεώσεων;         </td> <td style="padding: 10px;">           γ)[.....]         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           1) Μέσω δικαστικής ή διοικητικής απόφασης;         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           - Η εν λόγω απόφαση είναι τελεσίδικη και δεσμευτική;         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           - Αναφέρατε την ημερομηνία καταδίκης ή έκδοσης απόφασης         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           - Σε περίπτωση καταδικαστικής απόφασης, εφόσον ορίζεται απευθείας σε αυτήν, τη διάρκεια της περιόδου αποκλεισμού:         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           2) Με άλλα μέσα; Διευκρινήστε:         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           δ) Ο οικονομικός φορέας έχει εκπληρώσει τις υποχρεώσεις του είτε καταβάλλοντας τους φόρους ή τις εισφορές κοινωνικής ασφάλισης<sup>xxiii</sup>, που οφείλει συμπεριλαμβανόμενων κατά περίπτωση, των δεδουλευμένων τόκων ή των προστίμων, είτε υπαγόμενος σε δεσμευτικό διακανονισμό για την καταβολή τους ;         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ) Εάν ναι, αναφερθούν λεπτομερείς πληροφορίες [.....]         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           δ) Εάν ναι, να αναφερθούν λεπτομερείς πληροφορίες [.....]         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           δ) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input
type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input
type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι         </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 10px;">           γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <br/>           γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input
type="checkbox"/></td></tr></tbody></table> |                               |           | ΦΟΡΟΙ | ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ | Εάν όχι αναφέρετε: |  | α) Χώρα ή κράτος μέλος για το οποίο πρόκειται:<br>β) Ποιο είναι το σχετικό ποσό; | α)[.....]·<br>β)[.....] | γ) Πως διαπιστώθηκε η αθέτηση των υποχρεώσεων; |  | γ)[.....] | 1) Μέσω δικαστικής ή διοικητικής απόφασης; |  |  | - Η εν λόγω απόφαση είναι τελεσίδικη και δεσμευτική; |  |  | - Αναφέρατε την ημερομηνία καταδίκης ή έκδοσης απόφασης |  |  | - Σε περίπτωση καταδικαστικής απόφασης, εφόσον ορίζεται απευθείας σε αυτήν, τη διάρκεια της περιόδου αποκλεισμού: |  |  | 2) Με άλλα μέσα; Διευκρινήστε: |  |  | δ) Ο οικονομικός φορέας έχει εκπληρώσει τις υποχρεώσεις του είτε καταβάλλοντας τους φόρους ή τις εισφορές κοινωνικής ασφάλισης <sup>xxiii</sup> , που οφείλει συμπεριλαμβανόμενων κατά περίπτωση, των δεδουλευμένων τόκων ή των προστίμων, είτε υπαγόμενος σε δεσμευτικό διακανονισμό για την καταβολή τους ; |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ) Εάν ναι, αναφερθούν λεπτομερείς πληροφορίες [.....] |  |  | δ) Εάν ναι, να αναφερθούν λεπτομερείς πληροφορίες [.....] |  |  | γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>δ) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input
type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/>
Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι |  |  | γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> |  |  |
| ΦΟΡΟΙ  
   
   
      | ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Εάν όχι αναφέρετε:   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| α) Χώρα ή κράτος μέλος για το οποίο πρόκειται:<br>β) Ποιο είναι το σχετικό ποσό;   
   
   
      | α)[.....]·<br>β)[.....]       |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ) Πως διαπιστώθηκε η αθέτηση των υποχρεώσεων;   
   
   
      |                               | γ)[.....] |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1) Μέσω δικαστικής ή διοικητικής απόφασης;   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - Η εν λόγω απόφαση είναι τελεσίδικη και δεσμευτική;   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - Αναφέρατε την ημερομηνία καταδίκης ή έκδοσης απόφασης  
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - Σε περίπτωση καταδικαστικής απόφασης, εφόσον ορίζεται απευθείας σε αυτήν, τη διάρκεια της περιόδου αποκλεισμού:  
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2) Με άλλα μέσα; Διευκρινήστε:   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| δ) Ο οικονομικός φορέας έχει εκπληρώσει τις υποχρεώσεις του είτε καταβάλλοντας τους φόρους ή τις εισφορές κοινωνικής ασφάλισης <sup>xxiii</sup> , που οφείλει συμπεριλαμβανόμενων κατά περίπτωση, των δεδουλευμένων τόκων ή των προστίμων, είτε υπαγόμενος σε δεσμευτικό διακανονισμό για την καταβολή τους ;  
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ) Εάν ναι, αναφερθούν λεπτομερείς πληροφορίες [.....]   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| δ) Εάν ναι, να αναφερθούν λεπτομερείς πληροφορίες [.....]  
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>δ) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| γ.1) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.2) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.3) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.4) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι<br>γ.5) <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/>   
   
   
      |                               |           |       |                               |                    |  |  |                         |  |  |           |  |  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  
   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Γ: Λόγοι που σχετίζονται με αφερεγγυότητα, σύγκρουση συμφερόντων ή επαγγελματικό παράπτωμα**

<b>Πληροφορίες σχετικά με πιθανή αφερεγγυότητα, σύγκρουση συμφερόντων ή επαγγελματικό παράπτωμα</b>	<b>Απάντηση:</b>
Ο οικονομικός φορέας έχει, <b>εν γνώσει του, αθετήσει τις υποχρεώσεις του στους τομείς του περιβαλλοντικού, κοινωνικού και εργατικού δικαίου<sup>xxv</sup>;</b>	[ ] Ναι [ ] Όχι
	<b>Εάν ναι</b> , ο οικονομικός φορέας έχει λάβει μέτρα που να αποδεικνύουν την αξιοπιστία του παρά την ύπαρξη αυτού του λόγου αποκλεισμού («αυτοκάθαρση»); [ ] Ναι [ ] Όχι <b>Εάν το έχει πράξει</b> , περιγράψτε τα μέτρα που λήφθηκαν: [.....]
Βρίσκεται ο οικονομικός φορέας σε οποιαδήποτε από τις ακόλουθες καταστάσεις <sup>xxvi</sup> : α) πτώχευση, ή β) διαδικασία εξυγίανσης, ή γ) ειδική εκκαθάριση, ή δ) αναγκαστική διαχείριση από εκκαθαριστή ή από το δικαστήριο, ή ε) έχει υπαχθεί σε διαδικασία πτωχευτικού συμβιβασμού, ή στ) αναστολή επιχειρηματικών δραστηριοτήτων, ή ζ) σε οποιαδήποτε ανάλογη κατάσταση προκύπτουσα από παρόμοια διαδικασία προβλεπόμενη σε εθνικές διατάξεις νόμου	[ ] Ναι [ ] Όχι
Εάν ναι: - Παραθέστε λεπτομερή στοιχεία: - Διευκρινίστε τους λόγους για τους οποίους ωστόσο ο οικονομικός φορέας, θα δύναται να εκτελέσει τη σύμβαση, λαμβανόμενης υπόψη της εφαρμοστέας εθνικής νομοθεσίας και των μέτρων σχετικά με τη συνέχει συνέχιση της επιχειρηματικής του λειτουργίας υπό αυτές αυτές τις περιστάσεις <sup>xxvii</sup> Εάν η σχετική τεκμηρίωση διατίθεται ηλεκτρονικά, αναφέρετε:	-[.....] -[.....]

	(διαδικτυακή διεύθυνση, αρχή ή φορέας έκδοσης, επακριβή στοιχεία αναφοράς των εγγράφων): [.....][.....][.....]
Έχει διαπράξει ο οικονομικός φορέας <b>σοβαρό επαγγελματικό παράπτωμα<sup>xviii</sup></b> , <b>Εάν ναι</b> , να αναφερθούν λεπτομερείς πληροφορίες:	[ ] Ναι [ ] Όχι [.....]  <b>Εάν ναι</b> , έχει λάβει ο οικονομικός φορέας μέτρα αυτοκάθαρσης; [ ] Ναι [ ] Όχι <b>Εάν το έχει πράξει</b> , περιγράψτε τα μέτρα που λήφθηκαν: [.....]
Έχει συνάψει ο οικονομικός φορέας <b>συμφωνίες</b> με άλλους οικονομικούς φορείς <b>με σκοπό τη στρέβλωση του ανταγωνισμού</b> ; <b>Εάν ναι</b> , να αναφερθούν λεπτομερείς πληροφορίες:	[ ] Ναι [ ] Όχι [.....]  <b>Εάν ναι</b> , έχει λάβει ο οικονομικός φορέας μέτρα αυτοκάθαρσης; [ ] Ναι [ ] Όχι <b>Εάν το έχει πράξει</b> , περιγράψτε τα μέτρα που λήφθηκαν: [.....]
Γνωρίζει ο οικονομικός φορέας την ύπαρξη τυχόν <b>σύγκρουσης συμφερόντων<sup>xxix</sup></b> , λόγω της συμμετοχής του στη διαδικασία ανάθεσης της σύμβασης; <b>Εάν ναι</b> , να αναφερθούν λεπτομερείς πληροφορίες:	[ ] Ναι [ ] Όχι [.....]
Έχει παράσχει ο οικονομικός φορέας ή επιχείρηση συνδεδεμένη με αυτόν <b>συμβουλές</b> στην αναθέτουσα αρχή ή στον αναθέτοντα φορέα ή έχει με άλλο τρόπο <b>αναμειχθεί στην προετοιμασία</b> της διαδικασίας σύναψης της σύμβασης <sup>xxx</sup> ; <b>Εάν ναι</b> , να αναφερθούν λεπτομερείς πληροφορίες:	[ ] Ναι [ ] Όχι [.....]
Έχει επιδείξει ο οικονομικός φορέας σοβαρή ή επαναλαμβανόμενη πλημμέλεια <sup>xxxii</sup> κατά την εκτέλεση ουσιώδους απαίτησης στο πλαίσιο προηγούμενης δημόσιας σύμβασης, προηγούμενης σύμβασης με αναθέτοντα φορέα	[ ] Ναι [ ] Όχι

<p>ή προηγούμενης σύμβασης παραχώρησης που είχε ως αποτέλεσμα την πρόωρη καταγγελία της προηγούμενης σύμβασης , αποζημιώσεις ή άλλες παρόμοιες κυρώσεις;</p> <p><b>Εάν ναι,</b> να αναφερθούν λεπτομερείς πληροφορίες:</p>	<p>[.....]</p> <p><b>Εάν ναι</b>, έχει λάβει ο οικονομικός φορέας μέτρα αυτοκάθαρσης;</p> <p><input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι</p> <p><b>Εάν το έχει πράξει,</b> περιγράψτε τα μέτρα που λήφθηκαν:</p> <p>[.....]</p>
<p>Μπορεί ο οικονομικός φορέας να επιβεβαιώσει ότι:</p> <p>α) δεν έχει κριθεί ένοχος σοβαρών ψευδών δηλώσεων κατά την παροχή των πληροφοριών που απαιτούνται για την εξακρίβωση της απουσίας των λόγων αποκλεισμού ή την πλήρωση των κριτηρίων επιλογής,</p> <p>β) δεν έχει αποκρύψει τις πληροφορίες αυτές,</p> <p>γ) ήταν σε θέση να υποβάλλει χωρίς καθυστέρηση τα δικαιολογητικά που απαιτούνται από την αναθέτουσα αρχή/αναθέτοντα φορέα</p> <p>δ) δεν έχει επιχειρήσει να επηρεάσει με αθέμιτο τρόπο τη διαδικασία λήψης αποφάσεων της αναθέτουσας αρχής ή του αναθέτοντα φορέα, να αποκτήσει εμπιστευτικές πληροφορίες που ενδέχεται να του αποφέρουν αθέμιτο πλεονέκτημα στη διαδικασία ανάθεσης ή να παράσχει εξ αμελείας παραπλανητικές πληροφορίες που ενδέχεται να επηρεάσουν ουσιωδώς τις αποφάσεις που αφορούν τον αποκλεισμό, την επιλογή ή την ανάθεση;</p>	<p><input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι</p>

**Δ ΛΛΑΟΙ ΛΟΓΟΙ ΑΠΟΚΑΕΙΣΜΟΥ**

<p><del>Ενοριακοποίηση μετοχών εταιρειών που αναλόγουν δημόσιες συμβάσεις Άρθρο 8 παρ. 4 ν. 3310/2005:</del></p>	<p>Απάντηση:</p>
	<p><input type="checkbox"/> Ναι <input checked="" type="checkbox"/> Όχι</p> <p>(Ειαδικήτων διεύθυνση, αρχή ή φορέας έκδοσης, επακριβή στοιχεία αναφοράς των εγγράφων): [.....][.....][.....]</p> <p><del>Εάν ναι, έχει λάβει ο οικονομικός φορέας μέτρα αυτοκάθαρησης;</del></p> <p><input type="checkbox"/> Ναι <input checked="" type="checkbox"/> Όχι</p> <p><del>Εάν το έχει πράξει, περιγράψτε τα μέτρα που λήφθηκαν:</del></p> <p>[.....]</p>

#### Μέρος IV: Κριτήρια επιλογής

Όσον αφορά τα κριτήρια επιλογής (ενότητα α ή ενότητες Α έως Δ του παρόντος μέρους), ο οικονομικός φορέας δηλώνει ότι:

##### **α: Γενική ένδειξη για όλα τα κριτήρια επιλογής**

**Ο οικονομικός φορέας πρέπει να συμπληρώσει αυτό το πεδίο μόνο στην περίπτωση που η αναθέτουσα αρχή ή ο αναθέτων φορέας έχει δηλώσει στη σχετική διακήρυξη ή στην πρόσκληση ή στα έγγραφα της σύμβασης που αναφέρονται στην διακήρυξη, ότι ο οικονομικός φορέας μπορεί να συμπληρώσει μόνο την Ενότητα α του Μέρους IV χωρίς να υποχρεούται να συμπληρώσει οποιαδήποτε άλλη ενότητα του Μέρους IV:**

Εκπλήρωση όλων των απαιτούμενων κριτηρίων επιλογής	Απάντηση
Πληρού όλα τα απαιτούμενα κριτήρια επιλογής;	<input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι

##### **A: Καταλληλότητα**

**Ο οικονομικός φορέας πρέπει να παράσχει πληροφορίες μόνον όταν τα σχετικά κριτήρια επιλογής έχουν προσδιοριστεί από την αναθέτουσα αρχή ή τον αναθέτοντα φορέα στη σχετική διακήρυξη ή στην πρόσκληση ή στα έγγραφα της σύμβασης που αναφέρονται στην διακήρυξη.**

Καταλληλότητα	Απάντηση
<p><b>1) Ο οικονομικός φορέας είναι εγγεγραμμένος στα σχετικά επαγγελματικά ή εμπορικά μητρώα που τηρούνται στην Ελλάδα ή στο κράτος μέλος εγκατάστασής<sup>xxxiii</sup>; του:</b></p> <p>Εάν η σχετική τεκμηρίωση διατίθεται ηλεκτρονικά, αναφέρετε:</p>	<p>[...]</p> <p>(διαδικτυακή διεύθυνση, αρχή ή φορέας έκδοσης, επακριβή στοιχεία αναφοράς των εγγράφων):</p> <p>[.....][.....][.....]</p>
<p><b>2) Για αυτόν τον λόγο:</b></p> <p><del>Χρειάζεται ειδικά έμπριση ή να είναι ο οικονομικός φορέας μέλος ευρεκριβένου οργανισμού για να έχει τη δυνατότητα να παράσχει τις σχετικές υπηρεσίες στη χώρα εγκατάστασής του</del></p> <p>Εάν η σχετική τεκμηρίωση διατίθεται ηλεκτρονικά, αναφέρετε:</p>	<p><input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι</p> <p>Εάν ναι, διευκρινίστε για ποια πρόκειται και δηλώστε αν τη διαθέτει ο οικονομικός φορέας:</p> <p>[....] <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι</p> <p>(διαδικτυακή διεύθυνση, αρχή ή φορέας έκδοσης, επακριβή στοιχεία αναφοράς των εγγράφων):</p> <p>[.....][.....][.....]</p>

**Β. Οικονομική και χρηματοοικονομική επάρκεια**

Οικονομικός φορέας πρέπει να παράσχει πληροφορίες μόνον όταν τα σχετικά κριτήρια επιλεγμένα, έχουν προσδιοριστεί από την αναθέτουσα αρχή ή τον αναθέτοντα φορέα στη σχετική διακήρυξη ή στην πρόσκληση ή στα έγγραφα της σύμβασης που αναφέρονται στην διακήρυξη.

<b>Οικονομική και χρηματοοικονομική επάρκεια</b>	<b>Απάντηση</b>
<p><u>1α) Ο («γενικός») <b>ετήσιος κύκλος εργασιών</b> του οικονομικού φορέα για τον αριθμό οικονομικών ετών που απαιτούνται στη σχετική διακήρυξη ή στην πρόσκληση ή στα έγγραφα της σύμβασης είναι ο εξής:</u></p> <p><u>Εάν η σχετική τεκμηρίωση διατίθεται ηλεκτρονικά, αναφέρετε:</u></p>	<p>έτος: [.....] κύκλος εργασιών: [.....][...] νόμιμη</p> <p>έτος: [.....] κύκλος εργασιών: [.....][...] νόμιμη</p> <p>έτος: [.....] κύκλος εργασιών: [.....][...] νόμιμη</p> <p>(αριθμός ετών, μέσος κύκλος εργασιών): [.....][.....][...]</p> <p>(διαδικτυακή διεύθυνση, αρχή ή φορέας έκδοσης, επακριβή στοιχεία αναφοράς των έγγραφων): [.....][.....][...]</p>
<p><u>2α) Ο ετήσιος («ειδικός») <b>κύκλος εργασιών</b> του οικονομικού φορέα στον επιχειρηματικό τομέα που καλύπτεται από τη σύμβαση και προσδιορίζεται στη σχετική διακήρυξη ή στην πρόσκληση ή στα έγγραφα της σύμβασης για τον αριθμό οικονομικών ετών που απαιτούνται είναι ο εξής:</u></p> <p><u>Εάν η σχετική τεκμηρίωση διατίθεται ηλεκτρονικά, αναφέρετε:</u></p>	<p>έτος: [.....] κύκλος εργασιών: [.....][...] νόμιμη</p> <p>έτος: [.....] κύκλος εργασιών: [.....][...] νόμιμη</p> <p>έτος: [.....] κύκλος εργασιών: [.....][...] νόμιμη</p> <p>(αριθμός ετών, μέσος κύκλος εργασιών): [.....][.....][...]</p> <p>(διαδικτυακή διεύθυνση, αρχή ή φορέας έκδοσης, επακριβή στοιχεία αναφοράς των έγγραφων): [.....][.....][...]</p>
<p><u>3) Σε περίπτωση που οι πληροφορίες σχετικά με τον κύκλο εργασιών (γενικό ή ειδικό) δεν είναι</u></p>	[.....]

<p><del>διαθέσιμες για ολόκληρη την απαιτούμενη περίοδο, αναφέρετε την <u>ημερομηνία</u> που τέρμινε ή άρχισε τις δραστηριότητές του ο οικονομικός φορέας:</del></p>	
<p><del>4) Όσον αφορά τις χρηματοοικονομικές αναλογίες<sup>***</sup> που ορίζονται στη σχετική διακήρυξη ή στην πρόσκληση ή στα έγγραφα της σύμβασης, ο οικονομικός φορέας δηλώνει ότι οι πραγματικές τιμές των απαιτούμενων αναλογιών έχουν ως εξής:</del></p> <p><del>Εάν η σχετική τεκμηρίωση διατίθεται ηλεκτρονικά, αναφέρετε:</del></p>	<p><del>(προσδιορισμός της απαιτούμενης αναλογίας αναλογία μεταξύ x και y<sup>***</sup> και η αντίστοιχη αξία)</del></p> <p><del>(διαδικτυακή διεύθυνση, αρχή ή φορέας έκδοσης, επακριβή στοιχεία αναφοράς των έγγραφων):</del></p> <p><del>[.....][.....][.....]</del></p>
<p><del>5) Το ασφαλτημένο ποσό στην <u>ασφαλτική κάλυψη επαγγελματικών κινδύνων</u> του οικονομικού φορέα σίγα το εξής:</del></p> <p><del>Εάν οι σε λόγω πληροφορίες διατίθενται ηλεκτρονικά, αναφέρετε:</del></p>	<p><del>[.....][.....]νόμοντα</del></p> <p><del>(διαδικτυακή διεύθυνση, αρχή ή φορέας έκδοσης, επακριβή στοιχεία αναφοράς των έγγραφων):</del></p> <p><del>[.....][.....][.....]</del></p>
<p><del>6) Όσον αφορά τις <u>λοιπές οικονομικές ή χρηματοοικονομικές απαιτήσεις</u>, οι οποίες (ενδέχεται να) έχουν προσδιοριστεί στη σχετική διακήρυξη ή στην πρόσκληση ή στα έγγραφα της σύμβασης, ο οικονομικός φορέας δηλώνει ότι:</del></p> <p><del>Εάν η σχετική τεκμηρίωση που ενδέχεται να έχει προσδιοριστεί στη σχετική προκήρυξη ή στα έγγραφα της σύμβασης διατίθεται ηλεκτρονικά, αναφέρετε:</del></p>	<p><del>[.....]</del></p> <p><del>(διαδικτυακή διεύθυνση, αρχή ή φορέας έκδοσης, επακριβή στοιχεία αναφοράς των έγγραφων):</del></p> <p><del>[.....][.....][.....]</del></p>

**Γ: Τεχνική και επαγγελματική ικανότητα**

**Ο οικονομικός φορέας πρέπει να παράσχει πληροφορίες μόνον όταν τα σχετικά κριτήρια επιλογής έχουν οριστεί από την αναθέτουσα αρχή ή τον αναθέτοντα φορέα στη σχετική διακήρυξη ή στην πρόσκληση ή στα έγγραφα της σύμβασης που αναφέρονται στη διακήρυξη .**

<b>Τεχνική και επαγγελματική ικανότητα</b>	<b>Απάντηση:</b>								
<p><b>1α) Μόνο για τις δημόσιες συμβάσεις έργων:</b> Κατά τη διάρκεια της περιόδου αναφοράς, ο οικονομικός φορέας έχει <u>εκτέλεσει τα ακόλουθα έργα του είδους που έχει προσδιοριστεί</u>:</p> <p><u>Εάν η σχετική τεκμηρίωση όσουν αφορά την καλή εκτέλεση και ολοκλήρωση των σημαντικότερων εργασιών διατίθεται ηλεκτρονικά, αναφέρετε:</u></p>	<p>Αριθμός ετών (η περίοδος αυτή προσδιορίζεται στη σχετική διακήρυξη ή στην πρόσκληση ή στα έγγραφα της σύμβασης που αναφέρονται στη διακήρυξη): [...] Έργα: [...] (διαδικτυακή διεύθυνση, αρχή ή φορέας έκδοσης, επακριβή στοιχεία αναφοράς των εγγράφων) [...]/[...]/[...]</p>								
<p><b>1β) Μόνο για δημόσιες συμβάσεις προμηθειών και δημόσιες συμβάσεις υπηρεσιών:</b> Κατά τη διάρκεια της περιόδου αναφοράς, ο οικονομικός φορέας έχει <u>προβεί στις ακόλουθες κυριότερες παραδόσεις αναθέντων είδους που έχει προσδιοριστεί ή έχει παρασχετεί ακόλουθες κυριότερες υπηρεσίες του είδους που έχει προσδιοριστεί</u>:</p> <p>Κατά τη σύνταξη του σχετικού καταλόγου αναφέρετε τα ποσά, τις πιμερομηνίες και τους παραλήπτες δημόσιους ή ιδιωτικούς:</p>	<p>Αριθμός ετών (η περίοδος αυτή προσδιορίζεται στη σχετική διακήρυξη ή στην πρόσκληση ή στα έγγραφα της σύμβασης που αναφέρονται στη διακήρυξη): [...] <table border="1" style="width: 100%;"><thead><tr><th>Περιφράφη</th><th>ποσά</th><th>πιμερομηνίες</th><th>παραλήπτες</th></tr></thead><tbody><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></tbody></table></p>	Περιφράφη	ποσά	πιμερομηνίες	παραλήπτες				
Περιφράφη	ποσά	πιμερομηνίες	παραλήπτες						
<p>2) Ο οικονομικός φορέας μπορεί να χρησιμοποιήσει το ακόλουθο <b>τεχνικό προσωπικό</b> ή τις <b>ακόλουθες τεχνικές υπηρεσίες</b>, ιδίως τους υπεύθυνους για τον έλεγχο της ποιότητας:</p> <p>Στην περίπτωση δημόσιων συμβάσεων έργων, ο οικονομικός φορέας θα μπορεί να χρησιμοποιήσει το ακόλουθο <b>τεχνικό προσωπικό</b> ή τις ακόλουθες <b>τεχνικές υπηρεσίες</b> για την εκτέλεση του έργου:</p>	<p>[.....] [...]</p>								
<p>3) Ο οικονομικός φορέας χρησιμοποιεί τον ακόλουθο <b>τεχνικό εξοπλισμό</b> και λαμβάνει τα ακόλουθα μέτρα για την διασφάλιση της ποιότητας και τα μέσα μελέτης και έρευνας που διαθέτει είναι τα ακόλουθα:</p>	<p>[....]</p>								
<p>4) Ο οικονομικός φορέας θα μπορεί να εφαρμόσει τα ακόλουθα <b>συστήματα διαχείρισης</b> της αλυσίδας εφοδιασμού και ανίχνευσης κατά την εκτέλεση της σύμβασης:</p>	<p>[....]</p>								
<p>5) Για σύνθετα προϊόντα ή υπηρεσίες που δεν παρασχέθουν ή, κατ' εξαίρεση, για προϊόντα ή</p>									

<p><del>υπηρεσίες που πρέπει να ανταποκρίνονται σε διάποιον διαιτήσερο εκπότε</del></p> <p>Ο οικονομικός φορέας <b>Θα</b> επιτρέπει τη διενέργεια <del>ελέγχου</del><sup>xlii</sup> όσον αφορά το <del>παραγωγικό διανομικό</del> ή τις <del>τεχνικές κανονότητες</del> του οικονομικού φορέα και, εφόσον κρίνεται αναγκαίο, όσον αφορά τα <del>μέσα πελέτης</del> και <del>έρευνας</del> που αυτός διαθέτει καθώς <del>και τα μέτρα που λαμβάνει για τον ελέγχο της πειθότητας</del></p>	<p>[ ] Ναι [ ] Όχι</p>
<p>6) Οι ακόλουθοι <del>τίτλοι απουδάν</del> και <del>επαγγελματικών προσέντων διατίθενται από:</del></p> <p>α) τον <del>ίδιο</del> τον πάροχο υπηρεσιών ή τον εργολάβο, <del>και/ή (ανάλογα με τις απαιτήσεις που έριζονται στη σχετική πρόσκληση ή διακήρυξη ή στα έγγραφα της σύμβασης)</del></p> <p>β) τα διευθυντικά στελέχη του:</p>	<p>α) [.....]</p> <p>β) [.....]</p>
<p>7) Ο οικονομικός φορέας <b>Θα</b> μπορεί να εφαρμόζει τα ακόλουθα <del>μέτρα περιβαλλοντικής διαχείρισης</del> κατά την εκτέλεση της σύμβασης:</p>	<p>[.....]</p>
<p>8) Το <del>μέσο</del> <del>επίσημο</del> <del>εργατοϋπαλληλικό διανομικό του οικονομικού φορέα και ο αριθμός των διευθυντικών στελεχών του κατά τα τελευταία τρία έτη</del> ήταν τα <del>εξής</del>:</p>	<p>Έτος, <del>μέσο</del> <del>επίσημο</del> <del>εργατοϋπαλληλικό προσωπικό:</del> [.....], [.....] [.....], [.....] [.....], [.....] Έτος, αριθμός διευθυντικών στελεχών: [.....], [.....] [.....], [.....] [.....], [.....]</p>
<p>9) Ο οικονομικός φορέας θα έχει στη διάθεσή του τα ακόλουθα <del>μηχανήματα, εγκαταστάσεις και τεχνικό εξοπλισμό</del> για την εκτέλεση της σύμβασης:</p>	<p>[.....]</p>
<p>10) Ο οικονομικός φορέας <b>προτίθεται</b>, να <b>αναθέσει σε τρίτους</b> υπό μορφή <b>υπεργολαβίας</b><sup>xliii</sup> το ακόλουθο τμήμα (δηλ. ποσοστό) της σύμβασης:</p>	<p>[.....]</p>
<p>11) Για <b>δημόσιες συμβάσεις προμηθειών</b>:</p> <p>Ο οικονομικός φορέας θα παράσχει <del>τα απαιτούμενα δείγματα, περιγραφές ή φωτογραφίες των προϊόντων που θα</del></p>	<p>[ ] Ναι [ ] Όχι</p>

<p>προμηθεύσει, τα οποία δεν χρειάζεται να συνοδεύονται από πιστοποιητικά γνησιότητας.</p> <p>Κατά περίπτωση, ο οικονομικός φορέας δηλώνει περαιτέρω ότι θα προσκομίσει τα απαιτούμενα πιστοποιητικά γνησιότητας.</p> <p><i>Εάν η σχετική τεκμηρίωση διατίθεται ηλεκτρονικά, αναφέρετε:</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι</p> <p>(διαδικτυακή διεύθυνση, αρχή ή φορέας έκδοσης, επακριβή στοιχεία αναφοράς των εγγράφων): [.....][.....][.....]</p>
<p><b>12) Για δημόσιες συμβάσεις προμηθειών:</b></p> <p>Μπορεί ο οικονομικός φορέας να προσκομίσει τα απαιτούμενα <b>πιστοποιητικά</b> που έχουν εκδοθεί από επίσημα <b>ινστιτούτα ελέγχου ποιότητας</b> ή υπηρεσίες αναγνωρισμένων ικανοτήτων, με τα οποία βεβαιώνεται η καταλληλότητα των προϊόντων, επαληθευόμενη με παραπομπές στις τεχνικές προδιαγραφές ή σε πρότυπα, και τα οποία ορίζονται στη σχετική διακήρυξη ή στην πρόσκληση ή στα έγγραφα της σύμβασης που αναφέρονται στη διακήρυξη;</p> <p><b>Εάν όχι, εξηγήστε τους λόγους και αναφέρετε ποια άλλα αποδεικτικά μέσα μπορούν να προσκομιστούν:</b></p> <p><i>Εάν η σχετική τεκμηρίωση διατίθεται ηλεκτρονικά, αναφέρετε:</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι</p> <p>[.....]</p> <p>(διαδικτυακή διεύθυνση, αρχή ή φορέας έκδοσης, επακριβή στοιχεία αναφοράς των εγγράφων): [.....][.....][.....]</p>

**Διαστήματα διασφάλισης ποιότητας και πρότυπα περιβαλλοντικής διαχείρισης**

**Ο οικονομικός φορέας πρέπει να παράσχει πληρωφορίες μόνον όταν τα συστήματα διασφάλισης ποιότητας και/ή τα πρότυπα περιβαλλοντικής διαχείρισης έχουν ζητηθεί από την αναθέτουσα αρχή ή του αναθέτοντα φορέα στη σχετική διακίρυξη ή στην πρόσκληση ή στα έγγραφα της αύγουστης.**

Συστήματα διασφάλισης ποιότητας και πρότυπα περιβαλλοντικής διαχείρισης	Απάντηση:
<p>Θα είναι σε θέση ο οικονομικός φορέας να προσκομίσει <b>πιστοποιητικά</b> που έχουν εκδοθεί από ανεξάρτητους οργανισμούς που βεβαιώνουν ότι ο οικονομικός φορέας ευημεροφύνεται με τα απαιτούμενα <b>πρότυπα διασφάλισης ποιότητας</b>, ευπεριλαμβανομένης της προβασικότητας για άτομα με ειδικές ανάγκες;</p> <p><b>Εάν όχι</b>, εξηγήστε τους λόγους και διευκρινίστε ποια άλλα αποδεικτικά μέσα μπορούν να προσκομιστούν όσον αφορά το σύστημα διασφάλισης ποιότητας:</p> <p><b>Εάν η σχετική τεκμηρίωση διατίθεται ηλεκτρονικά, αναφέρετε:</b></p>	<p>[.....][.....]</p> <p>(διαδικτυακή διεύθυνση, αρχή ή φορέας έκδοσης, επακριβή στοιχεία αναφοράς των έγγραφων): [.....][.....][.....]</p>
<p>Θα είναι σε θέση ο οικονομικός φορέας να προσκομίσει <b>πιστοποιητικά</b> που έχουν εκδοθεί από ανεξάρτητους οργανισμούς που βεβαιώνουν ότι ο οικονομικός φορέας ευημεροφύνεται με τα απαιτούμενα <b>συστήματα πρότυπα περιβαλλοντικής διαχείρισης</b>,</p> <p><b>Εάν όχι</b>, εξηγήστε τους λόγους και διευκρινίστε ποια άλλα αποδεικτικά μέσα μπορούν να προσκομιστούν όσον αφορά τα <b>συστήματα πρότυπα περιβαλλοντικής διαχείρισης</b>,</p> <p><b>Εάν η σχετική τεκμηρίωση διατίθεται ηλεκτρονικά, αναφέρετε:</b></p>	<p>[.....][.....]</p> <p>(διαδικτυακή διεύθυνση, αρχή ή φορέας έκδοσης, επακριβή στοιχεία αναφοράς των έγγραφων): [.....][.....][.....]</p>

#### Μέρος V: Περιορισμός του αριθμού των πληρεύντων τα κριτήρια επιλογής υποψηφίων

Ο εικονομικός φορέας πρέπει να παράσχει πληροφορίες μόνον όταν η αναδέσουσα αρχή ή ο αναδέτων φορέας έχει προεδρίσει αντικειμενικά και χωρίς διακρίσεις κριτήρια ή κανόνες που πρόκειται να εφαρμοστούν για τον περιορισμό του αριθμού των υποψηφρίων που θα προσκληθούν να υποβάλουν προσφορά ή να αναμεταχωθούν στον διάλογο. Οι πληροφορίες αυτές, οι οποίες μπορούν να συνοδεύονται από απαντήσεις όσον αφορά τα πιστοποιητικά (ή το είδος τους) ή τις μορφές αποδεικτικών εγγράφων, εφόσον συντρέχει περίπτωση, που θα πρέπει να προσκομιστούν, ορίζονται στη σχετική διακήρυξη ή στην πρόσκληση ή στα έγγραφα της σύμβασης.

**Για κλειστές διαδικασίες, ανταγωνιστικές διαδικασίες με διαπραγμάτευση, διαδικασίες ανταγωνιστικού διαλόγου και συμπράξεις κανονομίας μόνον:**

Ο εικονομικός φορέας δηλώνει ότι:

Περιορισμός του αριθμού	Απάντηση:
<p>Πληρίτα αντικειμενικά και χωρίς διακρίσεις κριτήρια ή κανόνες που πρόκειται να εφαρμοστούν για τον περιορισμό του αριθμού των υποψηφρίων με τον ακόλουθο τρόπο:</p> <p>Εφόσον ζητούνται ορισμένα πιστοποιητικά ή λοιπές μορφές αποδεικτικών εγγράφων, αναφέρετε για <b>καθένα από αυτά</b> αν ο εικονομικός φορέας διαθέτει τα απαιτούμενα έγγραφα:</p> <p>Εάν ορισμένα από τα εν λόγω πιστοποιητικά ή λοιπές μορφές αποδεικτικών στοιχείων διατίθενται ηλεκτρονικά<sup>***</sup>, αναφέρετε για το <b>καθέναν</b>:</p>	<p>[....]</p> <p>[[Ναι]] [[Όχι]]<sup>***</sup></p> <p>(διαδικτυακή διεύθυνση, αρχή ή φορέας έκδοσης, επακριβή στοιχεία αναφοράς των εγγράφων): [.....][.....][.....]<sup>***</sup></p>

## Μέρος VI: Τελικές δηλώσεις

Ο κάτωθι υπογεγραμμένος, δηλώνω επισήμως ότι τα στοιχεία που έχω αναφέρει σύμφωνα με τα μέρη I – IV ανωτέρω είναι ακριβή και ορθά και ότι έχω πλήρη επίγνωση των συνεπειών σε περίπτωση σοβαρών ψευδών δηλώσεων.

Ο κάτωθι υπογεγραμμένος, δηλώνω επισήμως ότι είμαι σε υέση, κατόπιν αιτήματος και χωρίς καθυστέρηση, να προσκομίσω τα πιστοποιητικά και τις λοιπές μορφές αποδεικτικών εγγράφων που αναφέρονται<sup>xlvii</sup>, εκτός εάν :

α) η αναθέτουσα αρχή ή ο αναθέτων φορέας έχει τη δυνατότητα να λάβει τα σχετικά δικαιολογητικά απευθείας με πρόσβαση σε εθνική βάση δεδομένων σε οποιοδήποτε κράτος μέλος αυτή διατίθεται δωρεάν<sup>xlviii</sup>.

β) η αναθέτουσα αρχή ή ο αναθέτων φορέας έχουν ήδη στην κατοχή τους τα σχετικά έγγραφα.

Ο κάτωθι υπογεγραμμένος, δίδω επισήμως τη συγκατάθεσή μου στον **ΔΗΜΟ ΒΟΛΟΥ**, προκειμένου να αποκτήσει πρόσβαση σε δικαιολογητικά των πληροφοριών τις οποίες έχω υποβάλλει στο **παρόν Τυποποιημένο Έντυπο Υπεύθυνης Δήλωσης για τους σκοπούς της προμήθειας με τίτλο: «Προμήθεια και τοποθέτηση πυράντοχων μεταλλικών θυρών και υαλόθυρων για την ενίσχυση της παθητικής πυροπροστασίας του υπογείου χώρου του Μουσικού Σχολείου Βόλου», προϋπολογισμού 19.200,16 ευρώ συμπεριλαμβανομένου του Φ.Π.Α. 24% της οποίας η με αρ. πρωτ. 63430/26-07-2018 προκήρυξη σύμβασης δημοσιεύθηκε στο ΚΗΜΔΗΣ με ΑΔΑΜ: 18PROC003486463.**

Ημερομηνία, τόπος : [.....]

Με εκτίμηση

(ονοματεπώνυμο, ιδιότητα, σφραγίδα, υπογραφή )

i Σε περίπτωση που η αναθέτουσα αρχή /αναθέτων φορέας είναι περισσότερες (οι) της (του) μίας (ενός) θα αναφέρεται το σύνολο αυτών

ii Επαναλάβετε τα στοιχεία των αρμοδίων, όνομα και επώνυμο, όσες φορές χρειάζεται.

iii Βλέπε σύσταση της Επιτροπής, της δης Μαΐου 2003, σχετικά με τον ορισμό των πολύ μικρών, των μικρών και των μεσαίων επιχειρήσεων (ΕΕ L 124 της 20.5.2003, σ. 36). Οι πληροφορίες αυτές απαιτούνται μόνο για στατιστικούς σκοπούς.

Πολύ μικρή επιχείρηση: επιχείρηση η οποία απασχολεί λιγότερους από 10 εργαζομένους και της οποίας ο ετήσιος κύκλος εργασιών και/ή το σύνολο του ετήσιου ισολογισμού δεν υπερβαίνει τα 2 εκατομμύρια ευρώ.

Μικρή επιχείρηση: επιχείρηση η οποία απασχολεί λιγότερους από 50 εργαζομένους και της οποίας ο ετήσιος κύκλος εργασιών και/ή το σύνολο του ετήσιου ισολογισμού δεν υπερβαίνει τα 10 εκατομμύρια ευρώ.

Μεσαίες επιχειρήσεις: επιχειρήσεις που δεν είναι ούτε πολύ μικρές ούτε μικρές και οι οποίες απασχολούν λιγότερους από 250 εργαζομένους και των οποίων ο ετήσιος κύκλος εργασιών δεν υπερβαίνει τα 50 εκατομμύρια ευρώ και/ή το σύνολο του ετήσιου ισολογισμού δεν υπερβαίνει τα 43 εκατομμύρια ευρώ.

iv Έχει δηλαδή ως κύριο σκοπό την κοινωνική και επαγγελματική ένταξη ατόμων με αναπηρία ή μειονεκτούντων ατόμων.

v Τα δικαιολογητικά και η κατάταξη, εάν υπάρχουν, αναφέρονται στην πιστοποίηση.

vi Ειδικότερα ως μέλος ένωσης ή κοινοπραξίας ή άλλου παρόμοιου καθεστώτος.

vii Επισημαίνεται ότι σύμφωνα με το δεύτερο εδάφιο του άρθρου 78 "Οσον αφορά τα κριτήρια που σχετίζονται με τους τίτλους σπουδών και τα επαγγελματικά προσόντα που ορίζονται στην περίπτωση στ' του Μέρους II του Παραρτήματος XII του Προσαρτήματος Α' ή με την σχετική επαγγελματική εμπειρία, οι οικονομικοί φορείς, μπορούν ωστόσο να βασίζονται στις ικανότητες

άλλων φορέων μόνο εάν οι τελευταίοι θα εκτελέσουν τις εργασίες ή τις υπηρεσίες για τις οποίες απαιτούνται οι συγκεκριμένες ικανότητες.”

viii Σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 73 παρ. 3 α, εφόσον προβλέπεται στα έγγραφα της σύμβασης είναι δυνατή η κατ' εξαίρεση παρέκκλιση από τον υποχρεωτικό αποκλεισμό για επιτακτικούς λόγους δημόσιου συμφέροντος, όπως δημόσιας υγείας ή προστασίας του περιβάλλοντος.

ix Όπως ορίζεται στο άρθρο 2 της απόφασης-πλαίσιο 2008/841/ΔΕΥ του Συμβουλίου, της 24ης Οκτωβρίου 2008, για την καταπολέμηση του οργανωμένου εγκλήματος (ΕΕ L 300 της 11.11.2008, σ. 42).

x Σύμφωνα με άρθρο 73 παρ. 1 (β). Στον Κανονισμό ΕΕΕΣ (Κανονισμός ΕΕ 2016/7) αναφέρεται ως “διαφθορά”.

xi Όπως ορίζεται στο άρθρο 3 της Σύμβασης περί της καταπολέμησης της δωροδοκίας στην οποία ενέχονται υπάλληλοι των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων ή των κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΕΕ C 195 της 25.6.1997, σ. 1) και στην παράγραφο 1 του άρθρου 2 της απόφασης-πλαίσιο 2003/568/ΔΕΥ του Συμβουλίου, της 22ας Ιουλίου 2003 για την καταπολέμηση της δωροδοκίας στον ιδιωτικό τομέα (ΕΕ L 192 της 31.7.2003, σ. 54). Περιλαμβάνει επίσης τη διαφθορά όπως ορίζεται στο ν. 3560/2007 (ΦΕΚ 103/Α), «Κύρωση και εφαρμογή της Σύμβασης ποινικού δικαίου για τη διαφθορά και του Πρόσθετου σ' αυτήν Πρωτοκόλλου» (αφορά σε προσδήκη καθόσον στο ν. Άρθρο 73 παρ. 1 β αναφέρεται η κείμενη νομοθεσία).

xii Κατά την έννοια του άρθρου 1 της σύμβασης σχετικά με τη προστασία των οικονομικών συμφερόντων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων (ΕΕ C 316 της 27.11.1995, σ. 48) όπως κυρώθηκε με το ν. 2803/2000 (ΦΕΚ 48/Α) “Κύρωση της Σύμβασης σχετικά με την προστασία των οικονομικών συμφερόντων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων και των συναφών με αυτήν Πρωτοκόλλων.

xiii Όπως ορίζονται στα άρθρα 1 και 3 της απόφασης-πλαίσιο του Συμβουλίου, της 13ης Ιουνίου 2002 για την καταπολέμηση της τρομοκρατίας (ΕΕ L 164 της 22.6.2002, σ. 3). Αυτός ο λόγος αποκλεισμού περιλαμβάνει επίσης την ηθική αυτουργία ή την απόπειρα εγκλήματος, όπως αναφέρονται στο άρθρο 4 της εν λόγω απόφασης-πλαίσιο.

xiv Όπως ορίζεται στο άρθρο 1 της οδηγίας 2005/60/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 26ης Οκτωβρίου 2005, σχετικά με την πρόληψη της χρησιμοποίησης του χρηματοπιστωτικού συστήματος για τη νομιμοποίηση εσόδων από παράνομες δραστηριότητες και τη χρηματοδότηση της τρομοκρατίας (ΕΕ L 309 της 25.11.2005, σ.15) που ενσωματώθηκε με το ν. 3691/2008 (ΦΕΚ 166/Α) “Πρόληψη και καταστολή της νομιμοποίησης εσόδων από εγκληματικές δραστηριότητες και της χρηματοδότησης της τρομοκρατίας και άλλες διατάξεις”.

xv Όπως ορίζεται στο άρθρο 2 της οδηγίας 2011/36/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 5ης Απριλίου 2011, για την πρόληψη και την καταπολέμηση της εμπορίας ανθρώπων και για την προστασία των θυμάτων της, καθώς και για την αντικατάσταση της απόφασης-πλαίσιο 2002/629/ΔΕΥ του Συμβουλίου (ΕΕ L 101 της 15.4.2011, σ. 1) η οποία ενσωματώθηκε στην εθνική νομοθεσία με το ν. 4198/2013 (ΦΕΚ 215/Α) “Πρόληψη και καταπολέμηση της εμπορίας ανθρώπων και προστασία των θυμάτων αυτής και άλλες διατάξεις.”.

xvi Η εν λόγω υποχρέωση αφορά ιδίως: α) στις περιπτώσεις εταιρειών περιορισμένης ευθύνης (Ε.Π.Ε) και προσωπικών εταιρειών (Ο.Ε και Ε.Ε), τους διαχειριστές, β) στις περιπτώσεις ανωνύμων εταιρειών (Α.Ε), τον Διευθύνοντα Σύμβουλο καθώς και όλα τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου (βλ. τελευταίο εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 73 )

xvii Επαναλάβετε όσες φορές χρειάζεται.

xviii Επαναλάβετε όσες φορές χρειάζεται.

xix Επαναλάβετε όσες φορές χρειάζεται.

xx Οικονομικός φορέας που έχει αποκλειστεί με τελεσίδικη απόφαση από τη συμμετοχή σε διαδικασία σύναψης σύμβασης ή ανάθεσης παραχώρησης δε μπορεί να κάνει χρήση αυτής της δυνατότητας κατά την περίοδο αποκλεισμού που ορίζεται στην εν λόγω απόφαση (άρθρο 73 παρ. 7 τελευταίο εδάφιο).

xxi Λαμβανομένου υπόψη του χαρακτήρα των εγκλημάτων που έχουν διαπραχθεί (μεμονωμένα, κατ' εξακολούθηση, συστηματικά ...), η επεξήγηση πρέπει να καταδεικνύει την επάρκεια των μέτρων που λήφθηκαν.

xxii Στην περίπτωση που ο οικονομικός φορέας είναι Έλληνας πολίτης ή έχει την εγκατάστασή του στην Ελλάδα, οι υποχρεώσεις του που αφορούν τις εισφορές κοινωνικής ασφάλισης καλύπτουν τόσο την κύρια όσο και την επικουρική ασφάλιση (άρθρο 73 παρ. 2 δεύτερο εδάφιο).

xxiii Σημειώνεται ότι, σύμφωνα με το άρθρο 73 παρ. 3 περ. α και β, εφόσον προβλέπεται στα έγγραφα της σύμβασης είναι δυνατή η παρέκκλιση από τον υποχρεωτικό αποκλεισμό λόγω αθέτησης υποχρεώσεων καταβολής φόρων ή ασφαλιστικών εισφορών κατ' εξαίρεση, για επιτακτικούς λόγους δημόσιου συμφέροντος, όπως δημόσιας υγείας ή προστασίας του περιβάλλοντος ή/και όταν ο αποκλεισμός θα ήταν σαφώς δυσανάλογος, ιδίως όταν μόνο μικρά ποσά των φόρων ή των εισφορών κοινωνικής ασφάλισης δεν έχουν καταβληθεί, ή όταν ο οικονομικός φορέας ενημερώθηκε σχετικά με το ακριβές ποσό που οφείλεται λόγω αθέτησης των υποχρεώσεών του όσον αφορά στην καταβολή φόρων ή εισφορών κοινωνικής ασφάλισης σε χρόνο κατά τον οποίο δεν είχε τη δυνατότητα να λάβει μέτρα, σύμφωνα με το τελευταίο εδάφιο της παραγράφου 2 του άρθρου 73, πριν από την εκπνοή της προθεσμίας αίτησης συμμετοχής ή σε ανοικτές διαδικασίες της προθεσμίας υποβολής προσφοράς

xxiv Επαναλάβετε όσες φορές χρειάζεται.

xxv Όπως αναφέρονται για τους σκοπούς της παρούσας διαδικασίας σύναψης δημόσιας σύμβασης στις κείμενες διατάξεις, στα έγγραφα της σύμβασης ή στο άρθρο 18 παρ. 2 .

- xxvi            Η απόδοση όρων είναι σύμφωνη με την παρ. 4 του άρθρου 73 που διαφοροποιείται από τον Κανονισμό ΕΕΕΣ (Κανονισμός ΕΕ 2016/7).
- xxvii            Άρθρο 73 παρ. 5.
- xxviii            Εφόσον στα έγγραφα της σύμβασης γίνεται αναφορά σε συγκεκριμένη διάταξη, να συμπληρωθεί ανάλογα το ΤΕΥΔ πχ άρθρο 68 παρ. 2 v. 3863/2010 .
- xxix            Όπως προσδιορίζεται στο άρθρο 24 ή στα έγγραφα της σύμβασης.
- xxx            Πρβλ άρθρο 48.
- xxxi            Η απόδοση όρων είναι σύμφωνη με την περιπτ. στ παρ. 4 του άρθρου 73 που διαφοροποιείται από τον Κανονισμό ΕΕΕΣ (Κανονισμός ΕΕ 2016/7).
- xxxii            Για συμβάσεις έργου, η εκτιμώμενη αξία της οποίας υπερβαίνει το ένα εκατομμύριο (1.000.000) ευρώ εκτός ΦΠΑ (άρθρο 79 παρ. 2). Πρβλ και άρθρο 375 παρ. 10.
- xxxiii            Όπως περιγράφεται στο Παράρτημα XI του Προσαρτήματος A, **οι οικονομικοί φορείς από ορισμένα κράτη μέλη οφείλουν να συμμορφώνονται με άλλες απαιτήσεις που καθορίζονται στο Παράρτημα αυτό.**
- xxxiv            Μόνον εφόσον επιτρέπεται **στη σχετική διακήρυξη ή στην πρόσκληση ή στα έγγραφα της σύμβασης που αναφέρονται στην διακήρυξη.**
- xxxv            Μόνον εφόσον επιτρέπεται στη σχετική διακήρυξη ή στην πρόσκληση ή στα έγγραφα της σύμβασης που αναφέρονται στην διακήρυξη.
- xxxvi            Π.χ αναλογία μεταξύ περιουσιακών στοιχείων και υποχρεώσεων
- xxxvii            Π.χ αναλογία μεταξύ περιουσιακών στοιχείων και υποχρεώσεων
- xxxviii            Οι αναθέτουσες αρχές μπορούν να **ζητούν** έως πέντε έτη και να **επιτρέπουν** την τεκμηρίωση εμπειρίας που **υπερβαίνει** τα πέντε έτη.
- xxxix            Οι αναθέτουσες αρχές μπορούν να **ζητούν** έως τρία έτη και να **επιτρέπουν** την τεκμηρίωση εμπειρίας που **υπερβαίνει** τα τρία έτη.
- xl            Πρέπει να απαριθμούνται **όλοι** οι παραλήπτες και ο κατάλογος πρέπει να περιλαμβάνει τόσο δημόσιους όσο και ιδιωτικούς πελάτες για τα σχετικά αγαθά ή υπηρεσίες.
- xli            Όσον αφορά το τεχνικό προσωπικό ή τις τεχνικές υπηρεσίες που δεν ανήκουν άμεσα στην επιχείρηση του οικονομικού φορέα, αλλά στων οποίων τις ικανότητες στηρίζεται ο οικονομικός φορέας, όπως καθορίζεται στο μέρος II, ενότητα Γ, πρέπει να συμπληρώνονται χωριστά έντυπα ΤΕΥΔ.
- xlii            Ο έλεγχος πρόκειται να διενεργείται από την αναθέτουσα αρχή ή, εφόσον αυτή συναινέσει, εξ ονόματός της από αρμόδιο επίσημο οργανισμό της χώρας όπου είναι εγκατεστημένος ο προμηθευτής ή ο πάροχος υπηρεσιών.
- xliii            Επισημαίνεται ότι εάν ο οικονομικός φορέας **έχει** αποφασίσει να αναθέσει τμήμα της σύμβασης σε τρίτους υπό μορφή υπεργολαβίας **και** στηρίζεται στις ικανότητες του υπεργολάβου για την εκτέλεση του εν λόγω τμήματος, τότε θα πρέπει να συμπληρωθεί χωριστό ΤΕΥΔ για τους σχετικούς υπεργολάβους, βλέπε μέρος II, ενότητα Γ ανωτέρω.
- xlv            Διευκρινίστε ποιο στοιχείο αφορά η απάντηση.
- xlv            Επαναλάβετε όσες φορές χρειάζεται.
- xlvi            Επαναλάβετε όσες φορές χρειάζεται.
- xlvii            Πρβλ και άρθρο 1 v. 4250/2014
- xlviii            Υπό την προϋπόθεση ότι ο οικονομικός φορέας έχει παράσχει τις απαραίτητες πληροφορίες (διαδικτυακή διεύθυνση, αρχή ή φορέα έκδοσης, επακριβή στοιχεία αναφοράς των εγγράφων) που παρέχουν τη δυνατότητα στην αναθέτουσα αρχή ή στον αναθέτοντα φορέα να το πράξει. Όπου απαιτείται, τα στοιχεία αυτά πρέπει να συνοδεύονται από τη σχετική συγκατάθεση για την εν λόγω πρόσθαση.