

## Δήλωση Απασχόλησης Συνταξιούχων

Για την είσοδό του στην ηλεκτρονική υπηρεσία, ο χρήστης επισκέπτεται την αρχική σελίδα της Ενιαίας Ψηφιακής Πύλης gov.gr ή του διαδικτυακού τόπου e-ΕΦΚΑ [www.efka.gov.gr](http://www.efka.gov.gr) και κατευθύνεται στην σελίδα που αφορά στην υπηρεσία και στην οποία αναρτώνται σχετικές πληροφορίες και νομοθεσία, καθώς και ο σύνδεσμος εισόδου.

Το σύστημα αυτόματα τον οδηγεί στην είσοδο με TAXISNET κωδικούς και μετά την διαπίστευσή του από το σύστημα της ΓΓΠΣ&ΨΔ, επιστρέφει στο σύστημα του e-ΕΦΚΑ για να πληκτρολογήσει τον ΑΜΚΑ του.

 Γενική Γραμματεία  
Πληροφοριακών  
Συστημάτων &  
Ψηφιακής Διακυβέρνησης

 ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
Υπουργείο Ψηφιακής  
Διακυβέρνησης

## Αυθεντικοποίηση Χρήστη

Σας ενημερώνουμε ότι για το σκοπό της ηλεκτρονικής ταυτοποίησής σας, η εφαρμογή "ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΟ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ (ΟΠΣ) ΕΦΚΑ - eAccess" θα αποκτήσει πρόσβαση στα βασικά στοιχεία Μητρώου (ΑΦΜ, Όνομα, Επώνυμο, Πατρώνυμο, Μητρώνυμο, Έτος Γέννησης) που παρέχονται από το φορολογικό μητρώο του ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ που διαχειρίζεται η Α.Α.Δ.Ε.

Επιστροφή  Συνέχεια

**Αποστολή**

Σύνδεση Χρήστη TAXISNET

Ασφαλισμένος

Α.Φ.Μ.:

Α.Μ.Κ.Α.:

**Είσοδος**

[Αποσύνδεση](#) [Οδηγίες Χρήσης](#)

Στην συνέχεια, οδηγείται στην αρχική οθόνη της ηλεκτρονικής υπηρεσίας, όπου εμφανίζονται τα βασικά του στοιχεία όπως τηρούνται στο Μητρώο Ασφαλισμένων του e-ΕΦΚΑ, καθώς και το κουμπί **Νέα δήλωση**. Στο κάτω μέρος της οθόνης, εμφανίζονται βασικές ενημερώσεις για την λειτουργία του συστήματος.



## Δήλωση Απασχολούμενου Συνταξιούχου e-ΕΦΚΑ

ΕΠΩΝΥΜΟ:  
ΟΝΟΜΑ:  
ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:  
ΑΦΜ:  
ΑΜΚΑ:

14m 37s

Νέα δήλωση

### Ενημερώσεις:

- 1) Πρέπει να υποβάλετε **ξεχωριστή** δήλωση για κάθε κατηγορία απασχόλησης (βλ. **α.** μισθωτοί και καταβάλλοντες εισφορές σύμφωνα με το άρθρο 38 και την παρ. 9 του άρθρου 39 του ν. 4387/2016, **β.** μη μισθωτοί (ελεύθεροι επαγγελματίες και αυτοτελώς απασχολούμενοι), **γ.** αγρότες, **δ.** μισθωτοί μηχανικοί και έμμισθοι δικηγόροι, **ε.** αμειβόμενοι με Παραστατικά Παρεχόμενων Υπηρεσιών (Π.Π.Υ.), **στ.** αμειβόμενοι με εργόσημο του π. ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, **ζ.** αμειβόμενοι με εργόσημο του π. ΟΓΑ, **η.** απασχολούμενοι σε Φορέα Γενικής Κυβέρνησης (κάτω των 62), **θ.** ειδικές κατηγορίες για τις οποίες δεν υποβάλλεται αναλυτική περιοδική δήλωση σε μνηματική βάση, **ι.** άλλη περίπτωση με βάση τις ανάγκες του Φορέα).
- 2) Τα πρόσωπα του άρθρου 1 υποχρεούνται να δηλώσουν στην ηλεκτρονική πλατφόρμα τη **διακοπή της απασχόλησης** ή την **παύση ισχύος των προϋποθέσεων εξαίρεσης από την καταβολή εισφορών ή και πόρου**. Η δήλωση υποβάλλεται μέχρι το τέλος του μήνα διακοπής ή παύσης ισχύος των προϋποθέσεων.  
Για να δηλώσετε την διακοπή της απασχόλησης ή να ενημερώσετε τα στοιχεία υπαγωγής σας σε διατάξεις εξαίρεσης από την υποχρέωση καταβολής του πόρου υπέρ e-ΕΦΚΑ, επιλέξτε την υποβληθείσα δήλωσή σας για την αναφέρομενη περίοδο και στην συνέχεια κάντε κλικ στο Προβολή επιλεγμένης δήλωσης.
- 3) Σε περίπτωση **β.μη** μισθωτών(ελεύθεροι επαγγελματίες και αυτοτελώς απασχολούμενοι) και **γ.αγροτών**, πριν ή μετά τη δήλωση στην ηλεκτρονική πλατφόρμα απαιτείται και η **εγγραφή/επανεγγραφή/μεταβολή στο μητρώο μη μισθωτών**, εφόσον δεν είναι ήδη ασφαλισμένοι στο **μητρώο του e-ΕΦΚΑ** για την αισιούμενη δραστηριότητα.

Επιλέγοντας **Νέα δήλωση**, ο χρήστης οδηγείται στην φόρμα καταχώρησης στοιχείων.

Στο πρώτο μέρος της δήλωσης, υπάρχουν επιλογές ως προς την ιδιότητά του ως συνταξιούχος, δηλαδή αν είναι ήδη συνταξιούχος ή έχει υποβάλει αίτημα συνταξιοδότησης και ως προς την κατηγορία της σύνταξης. Επίσης, εμφανίζονται τα στοιχεία του όπως αυτά τηρούνται στο Μητρώο Ασφαλισμένων του e-ΕΦΚΑ.



## Δήλωση Απασχολούμενου Συνταξιούχου e-ΕΦΚΑ

Σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 10 του άρθρου 114 του ν. 5078/2023

14m 34s

Αφορά συνταξιούχους ή αιτηθέντες σύνταξη από τον e-ΕΦΚΑ εξ ίδιου δικαιώματος, λόγω γήρατος, λόγω αναπηρίας (από κοινή νόσο, εργατικό ατύχημα, ατύχημα εκτός εργασίας, επαγγελματική νόσο) και γήρατος λόγω αναπηρίας του ν. 612/1977 (Α' 164) και των νόμων που παραπέμπουν σε αυτόν, καθώς και του τρίτου εδαφίου της περ. α' της παρ. 1 των άρθρων 1 και 26 του π.δ. 169/2007 (Α' 210).

ΠΑΡΑΛΕΙΨΗ ΤΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ ΕΠΙΦΕΡΕΙ ΧΡΗΜΑΤΙΚΗ ΚΥΡΩΣΗ ΙΣΗ ΜΕ 12 ΜΗΝΙΑΙΕΣ ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ, ΚΥΡΙΕΣ ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΕΣ.

### ΙΔΙΟΤΗΤΑ:

- Είμαι ήδη συνταξιούχος
- Έχω υποβάλει αίτηση συνταξιοδότησης

### ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΣΥΝΤΑΞΗΣ:

- γήρατος
- αναπηρίας (από κοινή νόσο, εργατικό ατύχημα, ατύχημα εκτός εργασίας, επαγγελματική νόσο)
- γήρατος λόγω αναπηρίας του ν. 612/1977 (Α' 164) και των νόμων που παραπέμπουν σε αυτόν
- του τρίτου εδαφίου της περ. α' της παρ. 1 των άρθρων 1 και 26 του π.δ. 169/2007 (Α' 210)

Στο δεύτερο μέρος της δήλωσης, ο χρήστης καλείται να δηλώσει υπεύθυνα:

1. Την ημερομηνία έναρξης της απασχόλησης που είναι υπακτέα στον e-ΕΦΚΑ ως συνταξιούχος, καθώς και την ιδιότητά του όσο αφορά σε αυτή. Η ημερομηνία έναρξης δηλώνεται με την χρήση εργαλείου ημερολογίου, το οποίο εμφανίζει το προβλεπόμενο κατά περίπτωση εύρος ημερομηνιών.
2. Την υπαγωγή του ή όχι στις εξαιρέσεις της παραγράφου 5 του άρθρου 114 ν. 5078/2023, από την υποχρέωση καταβολής του πόρου υπέρ e-ΕΦΚΑ, καθώς και την χρονική περίοδο ισχύος αυτών. Εφόσον η εξαίρεση ισχύει εφ' όρου ζωής ή επ' αόριστον, υπάρχει ειδική επιλογή, με χρήση της οποίας το πεδίο έως γεμίζει αυτόματα με την συμβατική τιμή 31/12/9999.
3. Την υπαγωγή του ή όχι στις εξαιρέσεις της παραγράφου 6 του άρθρου 114 ν. 5078/2023, από την υποχρέωση καταβολής ασφαλιστικών εισφορών και του πόρου υπέρ e-ΕΦΚΑ.

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΗΛΟΥΣΗΣ:**

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ:

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:

ΜΗΤΡΩΝΥΜΟ:

ΑΦΜ:

ΑΜΚΑ:

ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:

Α.Δ.Τ.:

ΤΑΧ. Δ/ΝΙΗ:

ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΗΛΕΦΟΝΟΥ:

EMAIL:



Παραδείγματα πρώτης αριθμητικής επικαινιαστικότητας, π.χ. κοντού.

Μπορείτε να επικαιριστούμετε τα στοιχεία επικαινιαστικότητας και τον iBAN που τηρούνται στο Μήτρωμα Ασφαλείας μέσω της ηλεκτρονικής υπηρεσίας [Ατόμικα Στοιχεία](#).

**ΠΡΟΣ ΤΟΝ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟ ΕΘΝΙΚΟ ΦΟΡΕΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ:**

Δηλώνω υπεύθυνα σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 10 του άρθρου 114 του ν. 5078/2023 ότι:

1) Είμαι συνταξιούχος και παράλληλα:

- πρόκειται να αναλόγως αποσχίληση υπακτέα στον e-ΕΦΚΑ την [ημέρα 2024](#)  με την παρανάτω ιδιότητα:  
 από την [ημέρα 2024](#)  έχω συνεχόσιεν την παρακάτω ιδιότητα, υποχρεωτικώς υπακτέα στην ασφάλιση e-ΕΦΚΑ, την οποία συνεχίζω και μετά την 26/02/2024 ή  
είχα συνεχόμενα την παρακάτω ιδιότητα, υποχρεωτικώς υπακτέα στην ασφάλιση e-ΕΦΚΑ, την οποία διέκοψα μετά την 01/01/2024 και μέχρι 26/02/2024:  
 α. μισθιστός / καπαθάλλων εισφορές σύμφωνα με το άρθρο 38 και την παρ. 9 του άρθρου 39 του ν. 4387/2016  
 β. μη μισθιστός (ελεύθερος επαγγελματίας / αυτοτελώς αποσχιλούμενος)  
 γ. αγράπτης  
 δ. μισθιστός μηχανικός / έμπισθος δικηγόρος  
 ε. αμειβόμενος με Παροισοτικό Παρεχόμενων Υπηρεσιών (Π.Π.Υ.)  
 ζ. αμειβόμενος με εργάσιμη του π. ΙΚΑ-ΕΤΑΜ  
 η. απασχολούμενος σε Φορέα Γενικής Κυβέρνησης (κάτω των 62)  
 θ. αδική κατηγορία για την οποία δεν υποβάλλεται αναλυτική περιοδική δήλωση σε μηνιαία βάση  
 ι. άλλη περίπτωση με βάση τις ανάγκες του Φορέα

2) εξαιρούμαι από την υποχρέωση καταβολής του πόρου υπέρ e-ΕΦΚΑ, λόγω υπαγωγής μου στην/στις παρακάτω διατάξεις της παραγράφου 5 του άρθρου 114 ν. 5078/2023:

- α.** Άτομο με ψυχική αναπηρία του άρθρου 23 του ν. 4488/2017 (Α' 176) από  η/η/μμ/εεεε  έως  η/η/μμ/εεεε  (□ Εφ' όρου ζωής / επ' αόριστον).
- β.** Συνταξιούχος του ν. 612/1977 (Α' 164) και των διατάξεων που παραπέμπουν σε αυτόν από  η/η/μμ/εεεε  έως  η/η/μμ/εεεε  (□ Εφ' όρου ζωής / επ' αόριστον).
- γ.** Συνταξιούχος του τρίτου εδαφίου της περ. α' της παρ. 1 των άρθρων 1 και 26 του π.δ. 169/2007 (Α' 210) από  η/η/μμ/εεεε  έως  η/η/μμ/εεεε  (□ Εφ' όρου ζωής / επ' αόριστον).
- δ.** Λαμβάνω το εξωιδρυματικό επίδομα ή το αντίστοιχο επίδομα του άρθρου 54 του π.δ. 169/2007 από  η/η/μμ/εεεε  έως  η/η/μμ/εεεε  (□ Εφ' όρου ζωής / επ' αόριστον).
- ε.** Είμαι πολύτεκνος και το ένα τουλάχιστον εκ των τέκνων είναι ανήλικο ή σπουδάζει σε ανώτερες ή ανώτατες σχολές και έως τη συμπλήρωση του εικοστού τετάρτου (24ου) έτους της ηλικίας του ή είναι ανίκανο για κάθε βιοποριστική εργασία από  η/η/μμ/εεεε  έως  η/η/μμ/εεεε  (□ Εφ' όρου ζωής / επ' αόριστον).
- στ.** Ανήκω στα πρόσωπα που αναφέρονται στην παρ. 3 του άρθρου 4 του ν. 4387/2016 (Α' 85) από  η/η/μμ/εεεε  έως  η/η/μμ/εεεε  (□ Εφ' όρου ζωής / επ' αόριστον).
- ζ.** Είμαι συνταξιούχος λόγω αναπηρίας (από κοινή νόσο, εργατικό ατύχημα, ατύχημα εκτός εργασίας, επαγγελματική νόσο) από  η/η/μμ/εεεε  έως  η/η/μμ/εεεε  (□ Εφ' όρου ζωής / επ' αόριστον).
- η.** Είμαι απασχολούμενος σε Φορέα της Γενικής Κυβέρνησης με αναστολή σύνταξης, λόγω μη συμπλήρωσης του 62ου έτους της ηλικίας από  η/η/μμ/εεεε  έως  η/η/μμ/εεεε  (□ Εφ' όρου ζωής / επ' αόριστον).

3) εξαιρούμαι από την υποχρέωση καταβολής ασφαλιστικών εισιφορών και του πόρου υπέρ e-ΕΦΚΑ, λόγω υπαγωγής μου στην/στις παρακάτω διατάξεις της παραγράφου 5 του άρθρου 114 ν. 5078/2023:

- α.** Συνταξιούχος του π. ΟΓΑ, που ασκώ απασχόληση υπακτέα στην ασφάλιση του π. ΟΓΑ.
- β.** Συνταξιούχος των ενταγμένων στον e-ΕΦΚΑ φορέων, συμπεριλαμβανομένου του Δημοσίου, που το ετήσιο εισόδημά μου από απασχόληση στον αγροτικό τομέα ως αγροτών, μελισσοκόμων, κτηνοτρόφων, πτηνοτρόφων και αλιέων δεν υπερβαίνει το ποσό των δέκα χιλιάδων (10.000) ευρώ.
- γ.** Συνταξιούχος υπέρ των οποίων εκδίδεται Παραστατικό Παρεχόμενων Υπηρεσιών, που εξαιρούμαι από την υποχρέωση ασφάλισης και καταβολής εισιφορών σύμφωνα με την παρ. 7 του άρθρου 55 του ν. 4509/2017 (Α' 201) και την παρ. 6 του άρθρου 243 του ν. 4957/2022 (Α' 141).

- δ.** Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν.1599/1986, δηλώνω ότι:
- A) τα παραπάνω στοιχεία είναι αληθή,
- B) υποχρεούμαι να προσκομίσω στην αρμόδια Τοπική Διεύθυνση e-ΕΦΚΑ σε χρονικό διάστημα ενός μήνα, τα απαραίτητα δικαιολογητικά για τον έλεγχο της ορθότητας των εν λόγω στοιχείων, εφόσον μου ζητηθούν από τον Φορέα. Ειδικότερα θα προσκομίσω αντίστοιχα κατά περίπτωση: α. γνωμάτευση μονάδας ψυχικής υγείας (αναπορία του άρθρου 23 του ν. 4488/2017), περί ανάληψης μισθωτής απασχόλησης ή αυτοπασχόλησης για λόγους ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης και κοινωνικής επανένταξης, β. πιστοποιητικό περὶ του χαρακτηρισμού μου ως πολύτεκνου από την Ομοσπονδία Πολυτέκνων και πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης, βεβαίωση σπουδών τέκνου μου έως 24 ετών, γνωμάτευση ΚΕΠΑ περὶ ανικανότητας τέκνου μου για κάθε βιοποριστική εργασία,
- Γ) αποδέχομαι την επεξεργασία και χρήση των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα από τον e- ΕΦΚΑ σύμφωνα με τον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων και τον Ν. 4624/2019 (Α' 137).

Υποβολή δήλωσης

Επιστροφή

Στο κάτω μέρος της οθόνης εμφανίζεται το οποίο ο χρήστης θα πρέπει να διαβάσει προσεκτικά και να κάνει κλικ στο σχετικό κουμπί.

Εφόσον συμπληρώσει όλα τα υποχρεωτικά πεδία, ο χρήστης μπορεί να κάνει κλικ στο κουμπί Υποβολή δήλωσης. Θα εμφανιστεί σχετικό ερώτημα επιβεβαίωσης και αν ο χρήστης επιλέξει Ναι, η δήλωση θα υποβληθεί οριστικά και θα λάβει αριθμό πρωτοκόλλου.

Προσοχή: Θέλετε οπωδήποτε να συνεχίσετε;

Ναι

Όχι

Στην αρχική σελίδα πλέον, θα εμφανίζονται τα βασικά στοιχεία της υποβληθείσας δήλωσης:



## Δήλωση Απασχολούμενου Συνταξιούχου e-ΕΦΚΑ

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ:

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:

ΑΦΜ:

ΑΜΚΑ:

• 1400 kB

Έχετε υποβάλει την παρακάτω δήλωση:

με αριθμό δήλωσης: [REDACTED], για την κατηγορία: **α. μισθυτός / καταβάλλων εισφορές σύμφωνα με το άρθρο 38 και την παρ. 9 του άρθρου 39 του ν. 4387/2016, από [REDACTED]**

Προβολή επιλεγμένης δήλωσης

Νέα δήλωση

### Ενημερώσεις:

- 1) Πρέπει να υποβάλετε **Έγχωρια δήλωση** για κάθε κατηγορία απασχόλησης (βλ. **α.**, μισθυτός και κατοβάλλοντες εισφορές σύμφωνα με το άρθρο 38 και την παρ. 9 του άρθρου 39 του ν. 4387/2016, **β.**, μη υπόθετοι ελεύθεροι επαγγελματίες και αυτοτελείς απασχολουμένοι), **γ.**, πυρότες, **δ.**, μισθυτοί μηχανικοί και δημιούροι δικηγόροι, **ε.**, αμεμδόμενοι με Παραστατικό Γαρεμώμενων Υποθεσών (Π.Π.Υ.), **στ.**, αμεμδόμενοι με εργόσημο του π. ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, **ζ.**, αμεμδόμενοι με εργόσημα του π. ΟΓΑ, **η.**, απασχολούμενοι σε Φορέα Γενοκής Κυβερνήσης (κάτιο των 62), **θ.**, ειδικές κατηγορίες για τις οποίες δεν υποβάλλεται αναδυτική περιοδική δήλωση σε μηνιαία βάση, **ι.**, άλλη περιπτώση με βάση τις ανάγκες του Φορέα.
- 2) Τα πρόσωπα του άρθρου 1 υποχρεούνται να δηλώσουν στην ηλεκτρονική πλατφόρμα τη **διακοπή της απασχόλησης** ή την **παύση ισχύος των προϋποθέσεων εξειρεσις από την καταβολή εισφορών ή και πόρου**. Η δήλωση υποβάλλεται μέχρι το τέλος του μήνα διακοπής ή παύσης ισχύος των προϋποθέσεων.  
Για να δηλώσετε την διακοπή της απασχόλησης ή να ενημερώσετε τα στοιχεία υπαγωγής σας σε διατάξεις εξειρεσις από την υποχρέωση καταβολής του

Για κάθε κατηγορία απασχόλησης, οι συνταξιούχοι πρέπει να υποβάλουν ξεχωριστή δήλωση. Εφόσον λοιπόν συντρέχουν οι προϋποθέσεις, ο χρήστης μπορεί να κάνει κλικ στο Νέα δήλωση προκειμένου να επαναλάβει την ως άνω διαδικασία για την επόμενη κατηγορία απασχόλησης.

Σε περίπτωση που ο συνταξιούχος επιθυμεί να δηλώσει την **διακοπή της απασχόλησης** ή να συμπληρώσει/τροποποιήσει τα **στοιχεία των εξαιρέσεων** υποχρέωσης καταβολής του πόρου υπέρ e-ΕΦΚΑ, θα πρέπει πρώτα να έχει υποβάλει την σχετική δήλωση έναρξής της και στην συνέχεια να την επιλέξει και να κάνει κλικ στο **Προβολή επιλεγμένης δήλωσης**.

Αυτόματα, το σύστημα τον οδηγεί στην προβολή των στοιχείων με δυνατότητα μόνο ανάγνωσης.

Στο κάτω μέρος υπάρχουν δύο κουμπιά:

### Τροποποίηση Εξαιρέσεων

Εφόσον συντρέχουν λόγοι συμπλήρωσης ή τροποποίησης των στοιχείων που αφορούν στην εξαίρεση του συνταξιούχου από την υποχρέωση καταβολής του πόρου υπέρ e-ΕΦΚΑ, ο χρήστης οδηγείται σε οθόνη όπου εμφανίζονται συμπληρωμένα και μόνο για ανάγνωση τα στοιχεία της υποβληθείσας δήλωσης, εκτός από τις ενότητες 2 και 3 οι οποίες αφορούν στις παραγράφου 5 και 6 του άρθρου 114 ν. 5078/2023. Έτσι ο χρήστης μπορεί π.χ. να τροποποιήσει τις ημερομηνίες ισχύος, εφόσον δεν τις γνώριζε κατά την φάση της αρχικής δήλωσης ή να δηλώσει την υπαγωγή του σε επιπλέον εξαίρεση, εφόσον τον αφορά.

Για την αποθήκευση των τροποποιήσεων, ο χρήστης αρκεί να κάνει κλικ στο **Υποβολή τροποποιήσεων**, αφού ολοκληρώσει τις απαιτούμενες αλλαγές.

### Δήλωση διακοπής απασχόλησης

Για την δήλωση ημερομηνίας διακοπής απασχόλησης υπάρχει εργαλείο ημερολογίου. Ο χρήστης αρκεί να επιλέξει την επιθυμητή ημερομηνία και να κάνει κλικ στο **Υποβολή διακοπής απασχόλησης** το κάτω μέρος της οθόνης.

1)  έχω αναλάβει υποχρεωτικών υπόκειται απασχόληση αποτελέσματος και συνεχίζω να απασχολούμαι μέχρι την 26/02/2024 ή ανέλαβα υποχρεωτικών υπόκειται παπαγάληση από 01.01.2024 και διέκοψα την παπαγάληση μέχρι την 26/02/2024 (ιστό **27/10/1986**), με την παρακάτω ίδιαττης:

- α. μισθιτός / καταβάλλων εισφορές σύμφωνα με το άρθρο 38 και την παρ. 9 του άρθρου 39 του ν. 4387/2016
- β. μισθιτός (ελεύθερος επαγγελματίας / αυτοτελών απασχολούμενος)
- γ. αγρότης
- δ. μισθιτός μηχανικός / έμμισθος Δικηγόρος
- ε. αμειβόμενος με παραστατικά Παρεγγόμενων Ιππορειών (Π.Π.Υ.)
- στ. αμειβόμενος με εργόσημο του π. ΙΚΑ-ΕΤΑΜ
- ζ. αμειβόμενος με εργόσημο του π. ΟΓΑ
- η. απαγολούμενος Φορέα Γενικής Κυβέρνησης (κάτιο των 52)
- θ. εδική κατηγορία για την οποία δεν υποβάλλεται αναλατική περισδική δήλωση σε μηνιαία βάση
- ι. άλλη περίπτωση με βάση τις ανάγκες του Φορέα

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ: **27/10/1986**

Φεβρουάριος 2024						
Ατ.	Τε-	Τε-	Πτε-	Σε-	Κυ-	
29	30	31	1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10

παγιώνης μου στην/στις παρακάτω διατάξεις της παραγράφου 5 του άρθρου 114 ν. 5078/2023:

α. Ήτομο με ψυχογή αναπτηρία του άρθροι  
β. Συνταξιούχος του ν. 612/1977 (Α' 164) κ  
γ. Συνταξιούχος του τρίτου εδαφίου της π  
δ. Λαμβάνω το εξαιρεματικό επίδομα ή  
ε. Είμαι παλάτεινος και το ένα τευλάχιστη  
τετάρτου (24ου) έτους της ηλικίας του ή είναι  
στ. Άνηκα στα πρόσωπα που αναφέρονται  
ζ. Είμαι συνταξιούχος λόγω αναπτηρίας (από κοντή νόσο, εργατικό ατύχημα, απύχημα εκτός εργασίας, επαγγελματική νόσο).  
η. Είμαι απασχολούμενος σε Φορέα της Γενικής Κυβέρνησης με αναστολή σύνταξης, λόγω μη συμπλήρωσης του δύο έτους της ηλικίας.