

**Δήλωση νομικής και οικονομικής ανεξαρτησίας για τους παρόχους μηχανισμών
αποτροπής των παρεμβάσεων παραποίησης**

Αντικείμενο: Δήλωση για την επιβεβαίωση της νομικής και οικονομικής ανεξαρτησίας των παρόχων μηχανισμών αποτροπής των παρεμβάσεων παραποίησης, σύμφωνα με το άρθρο 7 παράγραφος 2 και το άρθρο 35 του εκτελεστικού κανονισμού (ΕΕ) 2018/574 της Επιτροπής, της 15ης Δεκεμβρίου 2017, για τα τεχνικά πρότυπα για τη δημιουργία και τη λειτουργία συστήματος ιχνηλασιμότητας για τα προϊόντα καπνού

Η εταιρεία είναι:

- προτεινόμενος πάροχος μηχανισμών αποτροπής των παρεμβάσεων παραποίησης.
- υπεργολάβος ενός προτεινόμενου παρόχου μηχανισμών αποτροπής των παρεμβάσεων παραποίησης.

Ο/Η υπογεγραμμένος/-η [συμπληρώνεται όνομα και επώνυμο] με την ιδιότητα [συμπληρώνεται η επωνυμία της θέσης] της [συμπληρώνεται η εταιρική επωνυμία], (εφεξής «η εταιρεία»), με έδρα [συμπληρώνεται η πλήρης διεύθυνση] και με τον αριθμό μητρώου ΦΠΑ [συμπληρώνεται ο αριθμός ΦΠΑ], που ενεργεί ως νόμιμος εκπρόσωπος της προαναφερόμενης εταιρείας, η οποία παρέχει την υπηρεσία στην [επωνυμία εταιρείας του κατασκευαστή/εισαγωγέα], που βρίσκεται στ... [συμπληρώνεται η πλήρης διεύθυνση] και με τον αριθμό ΦΠΑ [αναγράφεται ο αριθμός ΦΠΑ], επιβεβαιώνει και δηλώνει ότι:

- Η εταιρεία είναι **ανεξάρτητη** από την καπνοβιομηχανία όσον αφορά τη **νομική μορφή, την οργάνωση και τη λήψη αποφάσεων**, σύμφωνα με το άρθρο 35 παράγραφος 2 στοιχείο α) του εκτελεστικού κανονισμού (ΕΕ) 2018/574 της Επιτροπής, της 15ης Δεκεμβρίου 2017, για τα τεχνικά πρότυπα για τη δημιουργία και τη λειτουργία συστήματος ιχνηλασιμότητας για τα προϊόντα καπνού.
- Η εταιρεία είναι **ανεξάρτητη** από την καπνοβιομηχανία **σε οικονομικό επίπεδο**, σύμφωνα με το άρθρο 35 παράγραφος 2 στοιχείο β) του εκτελεστικού κανονισμού (ΕΕ) 2018/574 της Επιτροπής.
- **Δεν υπάρχει σύγκρουση συμφερόντων** με την καπνοβιομηχανία, σύμφωνα με το άρθρο 35 παράγραφος 2 στοιχείο γ) του εκτελεστικού κανονισμού (ΕΕ) 2018/574 της Επιτροπής.

Αντιλαμβάνομαι ότι τα κράτη μέλη και η Ευρωπαϊκή Επιτροπή διατηρούν το δικαίωμα να επαληθεύσουν την παρούσα δήλωση και γνωρίζω τις συνέπειες που μπορεί να προκύψουν από οποιαδήποτε ψευδή δήλωση.

Υπογραφή του εξουσιοδοτημένου προσώπου:

Ημερομηνία και τόπος: