



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΕΝΤΥΠΟ ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗΣ
(για αδειοδοτημένα πιστωτικά ιδρύματα)

Εγώ/Εμείς ο/οι πιο κάτω υπογράφοντας/ες, ρητά εξουσιοδοτώ/ούμε όλα τα αδειοδοτημένα πιστωτικά ιδρύματα (στο εξής «ΑΠΙ») όπως ορίζονται στους περί Εργασιών Πιστωτικών Ιδρυμάτων Νόμους του 1997, ως εκάστοτε τροποποιούνται, όπως παρέχουν στον Γενικό Διευθυντή του Υπουργείου Οικονομικών (στο εξής «ΥΠΟΙΚ»), οποιεσδήποτε πληροφορίες αναφορικά με όλους τους λογαριασμούς κάθε μορφής που διατηρώ/ούμε στο κάθε ΑΠΙ (όπως για παράδειγμα καταθετικούς, όψεως, προθεσμίας, τρεχούμενους), όπως δυνατόν να ζητηθούν από τον Γενικό Διευθυντή του ΥΠΟΙΚ, καθώς και άλλα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα μου/μας τα οποία έκαστο ΑΠΙ κατέχει, τόσο για τους υπογράφοντες όσο και για τα ανήλικα τέκνα του/της αιτητή/τριας και του/της συζύγου.

Ο Γενικός Διευθυντής του ΥΠΟΙΚ, στο πλαίσιο εξέτασης των αιτήσεων για καταβολή της κρατικής φοιτητικής μέριμνας της Κρατικής Φοιτητικής Μέριμνας, θα λαμβάνει από αδειοδοτημένο πιστωτικό ίδρυμα μόνο εκείνες τις πληροφορίες που είναι απολύτως απαραίτητες και σχετικές με το σκοπό εξέτασης των αιτήσεων και αφορούν στους υπογράφοντες, ανήλικα τέκνα του/της αιτητή/τριας και του/της συζύγου, βάσει των διατάξεων του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 27ης Απριλίου 2016, όπως τροποποιήθηκε.

Εγώ/Εμείς ο/οι πιο κάτω υπογράφοντας/ες περαιτέρω δηλώνω/ουμε ότι:

1. Δίδω/ουμε την παρούσα εξουσιοδότηση στα πλαίσια της αίτησης μου/μας αναφορικά με την παροχή φοιτητικής μέριμνας που καταβάλλεται βάσει του περί Παροχής Κρατικής Φοιτητικής Μέριμνας Νόμου του 2015 έως 2022.
2. Αντιλαμβάνομαι/στε ότι, οι πιο πάνω πληροφορίες που με/μας αφορούν και η πιο πάνω ενημέρωση από τα ΑΠΙ προς το ΥΠΟΙΚ είναι απαραίτητη, ούτως ώστε να καταστεί δυνατή η αξιολόγηση ή επιβεβαίωση των στοιχείων που συμπεριλαμβάνονται στην αίτηση αναφορικά με τα χρηματοοικονομικά στοιχεία που διατηρώ/ούμε στα εν λόγω ΑΠΙ ή/και επιβεβαίωση του γεγονότος ότι συνεχίζω/ουμε να είμαι/αστε δικαιούχος/οι όπως ορίζεται στον Νόμο.
3. Σε περίπτωση ανάκλησης της εξουσιοδότησης αυτής, υποχρεώνομαι/μαστε να ενημερώσω/ουμε άμεσα τον Γενικό Διευθυντή του ΥΠΟΙΚ.

Αιτητής/τρια	Σύζυγος
Όνομα:	Όνομα:
Επίθετο:	Επίθετο:
ΑΔΤ/ΑΡΚ:	ΑΔΤ/ΑΡΚ:
Υπογραφή:	Υπογραφή:
Ημερομηνία :	Ημερομηνία :
Εξαρτώμενα Τέκνα (Φοιτητές/τριες, Στρατιώτες, Μαθητές/τριες άνω των 18 ετών)	
Όνομα:	Όνομα:
Επίθετο:	Επίθετο:
ΑΔΤ/ΑΡΚ:	ΑΔΤ/ΑΡΚ:
Υπογραφή:	Υπογραφή:
Ημερομηνία :	Ημερομηνία :
Όνομα:	Όνομα:
Επίθετο:	Επίθετο:
ΑΔΤ/ΑΡΚ:	ΑΔΤ/ΑΡΚ:
Υπογραφή:	Υπογραφή:
Ημερομηνία :	Ημερομηνία :

Για τα **ενήλικα εξαρτώμενα τέκνα** δηλαδή: (α) ηλικίας μέχρι 19 ετών, εφόσον φοιτούν σε σχολείο Μέσης Εκπαίδευσης, (β) ηλικίας μέχρι 21 ετών, εφόσον υπηρετούν στην Εθνική Φρουρά, (γ) που στερούνται μόνιμα της ικανότητας τους για αυτοσυντήρηση, (δ) που είναι φοιτητές/τριες και λαμβάνουν φοιτητική χορηγία (ε) που ενηλικιώθηκαν μεταξύ 01/09/2024 και 31/08/2025, να συμπληρωθούν ΟΛΑ τα πιο πάνω στοιχεία και απαραίτητα να υπογραφούν.