

ΑΙΤΗΣΗ



ΠΡΟΣ : ΕΝΙΑΙΟ ΦΟΡΕΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΑΡΟΧΩΝ ΤΟΜΕΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΝΟΜΙΚΩΝ
Ταχ. Δ/ση: Σωκράτους 53 Αθήνα 10431
ΤΗΛ.: 2105296109 – 2105296186 FAX: 2105229751

ΘΕΜΑ : Χορήγηση ΕΞΟΔΩΝ ΚΗΔΕΙΑΣ

ΕΠΩΝΥΜΟ _____

ΟΝΟΜΑ _____

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ _____

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΣΥΖ. _____

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ

Α.Δ.Τ. _____

ΕΚΔΟΥΣΑ ΑΡΧΗ _____

ΧΡΟΝ. ΕΚΔΟΣΗΣ _____

ΑΦΜ _____

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

ΟΔΟΣ / ΑΡΙΘΜΟΣ. _____

Τ.Κ. : _____

ΠΟΛΗ : _____

ΤΗΛ. _____

ΚΙΝΗΤΟ _____

_____/_____/20____

Παρακαλώ όπως μου καταβάλετε

τα έξοδα κηδείας τ _____

συνταξιούχου του πρ. Τ.Α.Ν. που

απεβίωσε την/...../.....

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ συμπληρώστε:

Βαθμός συγγένειας :

Ο/Η συνταξιούχος λάμβανε σύνταξη
και από άλλο ταμείο :

☐

ΝΑΙ , ΠΟΙΟ: _____

☐

ΟΧΙ

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΕΞΟΔΩΝ ΚΗΔΕΙΑΣ

1. Αίτηση δικαιούχου
2. Εξοφλημένη απόδειξη παροχής υπηρεσιών του γραφείου τελετών (στο όνομα του δικαιούχου)
3. Ληξιαρχική πράξη θανάτου
4. Υπεύθυνη δήλωση του Ν.1599/1986 του δικαιούχου, αν λαμβάνει ή όχι από άλλο ταμείο πλην του τ. ΕΤΑΑ-ΤΑΝ. (επισυνάπτεται)
5. Σε περίπτωση που ο/η συνταξιούχος λάμβανε σύνταξη από παραπάνω από έναν κύριους φορείς ασφάλισης, ο δικαιούχος θα πρέπει να μας προσκομίσει σχετική βεβαίωση του άλλου φορέα για το ποσό που έλαβε ή βεβαίωση ότι δεν δικαιούται χορήγησης εξόδων κηδείας όπου θα αναφέρεται και η αιτιολογία. Σημειώνουμε ότι ο τ. Τομέας Ασφάλισης Νομικών έπεται, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις (Α.Ν. 189/67), όλων των φορέων πλην του τ. Τομέα Ασφάλισης Συμβολαιογράφων.
6. Φωτοτυπία 1^{ης} σελίδας Τραπεζικού Βιβλιάριου οποιαδήποτε Ελληνικής Τράπεζας όπου να φαίνεται ο αριθμός IBAN και το όνομα του δικαιούχου των εξόδων.