ΕΝΩΣΗ
ΑΠΟΣΤΡΑΤΩΝ ΑΞΙΩΜΑΤΙΚΩΝ ΑΕΡΟΠΟΡΙΑΣ
ΧΑΛΚΟΚΟΝΔΥΛΗ 5 Τ.Κ.10677 ΑΘΗΝΑ
ΤΗΛ: 2103802241-2103820271
FAX: 2103825393

ΟΔΗΓΙΕΣ – ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΣΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΘΑΝΑΤΟΥ ΑΠΟΣΤΡΑΤΟΥ ΑΞΙΩΜΑΤΙΚΟΥ ΠΟΛΕΜΙΚΗΣ ΑΕΡΟΠΟΡΙΑΣ ΚΑΘΩΣ ΚΑΙ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΤΟΥ

1. **ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΓΕΑ & ΕΑΑΑ ΚΑΙ ΓΕΝΙΚΑ ΟΙ ΠΡΩΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ**
2. **ΔΙΑΚΟΠΗ ΣΥΝΤΑΞΗΣ. ***
3. **ΜΕΤΑΒΙΒΑΣΗΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ.***
4. **ΕΞΟΔΑ ΚΗΔΕΙΑΣ.**
5. **ΒΟΗΘΗΜΑ ΠΕΝΘΟΥΣ.**
6. **ΜΕΤΑΒΙΒΑΣΗ ΜΕΡΙΣΜΑΤΟΣ.**
7. **ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΤΗΝ ΕΑΑΑ.**

*** Οι ενέργειες 2 και 3 μπορούν να γίνουν ταυτόχρονα πρώτα η 2 και μετά η 3**

ΙΟΥΛΙΟΣ 2018.

1. ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΓΕΑ & ΕΑΑΑ ΓΙΑ ΤΟ ΘΑΝΑΤΟ ΑΠΟΣΤΡΑΤΟΥ ΑΞΙΩΜΑΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΓΕΝΙΚΑ ΟΙ ΠΡΩΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ

Ενέργειες κατά Χρονική σειρά .

1η . Ενημέρωση του ΓΕΑ και της ΕΑΑΑ για το θάνατο του απόστρατου αξιωματικού.

- **Αν ο απόστρατος πεθάνει στο 251ΓΝΑ όλε τις ενέργειες για την ενημέρωση του ΓΕΑ και της ΕΑΑΑ τις αναλαμβάνει το 251ΓΝΑ.**
- **Αν ο απόστρατος πεθάνει εκτός του ΓΝΑ την υποχρέωση ενημέρωσης του ΓΕΑ και της ΕΑΑΑ αναλαμβάνουν οι οικείοι του θανόντος ή οι φίλοι ως ακολούθως:**
  - **Αν ο απόστρατος πεθάνει τις ώρες και τις ημέρες που δεν είναι ανοικτά τα γραφεία τότε οι συγγενείς και οι φίλοι οφείλουν να ενημερώσουν το ΓΕΑ/Κέντρο Επιχειρήσεων στο τηλέφωνο 2106572515 και την ΕΑΑΑ/Διευθύνων Σύμβουλο ή τη Γραμματεία αν ο θανών κατοικούσε στο νομό Αττικής ή το Πρόεδρο του οικείου παραρτήματος αν κατοικούσε εκτός Αττικής.**
  - **Αν ο απόστρατος πεθάνει τις ώρες και τις ημέρες που είναι ανοικτά τα γραφεία τότε οι συγγενείς και οι φίλοι οφείλουν να ενημερώσουν το ΓΕΑ/Β3 στο τηλέφωνο 2106592323 & 2106592324 και την ΕΑΑΑ/Διευθύνων Σύμβουλο ή τη Γραμματεία αν ο θανών κατοικούσε στο νομό Αττικής ή το Πρόεδρο του οικείου παραρτήματος αν κατοικούσε εκτός Αττικής.**

ΣΗΜΕΙΩΣΗ:

1. **Αυτός που θα αναλάβει την υποχρέωση να ενημερώσει το ΓΕΑ και την ΕΑΑΑ για το θάνατο του αποστράτου Αξιωματικών θα πρέπει προηγουμένως να γνωρίζει την ημέρα και την ώρα και το νεκροταφείο που θα γίνει η κηδεία καθώς αν οι οικείοι του θανόντος επιθυμούν η ταφή του/της εκλιπόντος/ούσης να γίνει με τις προβλεπόμενες στρατιωτικές τιμές.**
2. **Για ταφή σύμφωνα με τις προβλεπόμενες στρατιωτικές τιμές απαιτείται:**
   - **Στρατιωτική στολή του βαθμού του (προαιρετικά)**
   - **Πηλίκιο (προαιρετικά)**
   - **Ξίφος**
   - **Μετάλλια**
   - **Παράσημα**
   - **Ενημέρωση Γραφείου Κηδειών**
   - **Ενημέρωση Ιερέα για επικήδειο.**

3. Στη περίπτωση που οι ανωτέρω λεπτομέρειες δεν έχουν καθορισθεί αυτός που θα αναλάβει την υποχρέωση να ενημερώσει το ΓΕΑ και την ΕΑΑΑ ενημερώνει για το θάνατο και δίδει στο ΓΕΑ και στην ΕΑΑΑ το τηλέφωνο των οικείων του θανόντος.

4. Τηλέφωνα ΕΑΑΑ :2103802241 & 2103820271

- **Διευθύνων Σύμβουλος εσωτ. 4**
- **Γραμματεία εσωτ. 0.**

2η. <u>Δήλωση του θανάτου στο ληξιαρχείου του δήμου.</u>

- **Συνήθως γίνεται από τον εργολάβο κηδειών που ανέλαβε τη κηδεία. Ο εργολάβος κηδειών μεταβαίνει στο ληξιαρχείο όπου δηλώνει το θάνατο έχοντα μαζί του το πιστοποιητικό θανάτου από το νοσοκομείο ή από Ιατρό που πιστοποιεί το θάνατο και το Δελτίο Αστυνομικής Ταυτότητος του θανόντος που τα παραδίδει στο ληξιαρχείο. <u>Παραλαμβάνει από το ληξιαρχείο τουλάχιστον πέντε αντίγραφα Ληξιαρχικής πράξης θανάτου .</u>**
- **Παράδοση βιβλιαρίου νοσηλείας θανόντος στο ΙΚΑ/ΟΠΑΔ. Η βεβαίωση της παράδοσης θα κατατεθεί στο 251ΓΝΑ ως συνημμένη στην αίτηση χορήγησης εξόδων κηδείας.**
- **Όλα τα ληξιαρχεία της χώρας εδρεύουν στο Δημαρχείο κάθε Δήμου, εκτός των ληξιαρχείων των Δήμων:**
  - **α. Αθηνών (Αθηνάς 63, Τ.Κ.10552, Τηλ:2103722067)**
  - **β. Πειραιώς (οδός Ακτής Ποσειδώνος 2, Τ.Κ. 18531,Τηλ: 2132024741-2)**
  - **γ. Θεσσαλονίκης (οδός Βασιλέως Γεωργίου Α' 1, Τ.Κ. 54636 1ος όροφος Τηλ:2313317485**

3η. <u>Λήψη τιμολογίου κηδείας από τον εργολάβου κηδειών</u>

<u>ΠΡΟΣΟΧΗ</u>

<u>Οι διαδικασίες που περιγράφονται στο παρόν ισχύουν ΜΟΝΟ για τους θανόντες αποστράτους αξιωματικούς. Για τους θανόντες εν υπηρεσία όλες οι διαδικασίες αναλαμβάνονται από το ΓΕΑ/Β3</u>

2. ΔΙΑΚΟΠΗ ΣΥΝΤΑΞΗΣ.

Για την διακοπή της σύνταξης του θανόντος αποστράτου πρέπει να συμπληρωθεί και να κατατεθεί άμεσα στο ΓΛΚ η αίτηση διακοπής καταβολής σύνταξης και χορήγησης πιστοποιητικού εξόδων κηδείας. Το έντυπο της αίτησης μπορούμε να το κατεβάσουμε μέσω internet δίνοντας υποδείγματα Αιτήσεων Υπουργείου Οικονομικών και επιλέγουμε από τα υποδείγματα αιτήσεων τις Αιτήσεις Στρατιωτικών .

Στην επόμενη σελίδα ακολουθεί η αίτηση διακοπής της σύνταξης και χορήγησης πιστοποιητικού εξόδων κηδείας. ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ ΤΗΣ ΠΡΕΠΕΙ:

- **Να ξέρουμε τον αριθμό μητρώου σύνταξης για να τον γράψουμε στην αίτηση.**
- **Να έχουμε αντίγραφο ληξιαρχικής πράξης Θανάτου για να την υποβάλουμε συνημμένη στην αίτηση.**

ΤΟΝΙΖΕΤΑΙ

Ότι στην αίτηση αυτή ζητάμε ταυτόχρονα και τη χορήγηση πιστοποιητικού εξόδων κηδείας το οποίο θα χρειασθεί για την κατάθεση της αιτήσεως χορήγησης εξόδων κηδείας στο 251ΓΝΑ.

ΠΡΟΣΟΧΗ

Σε περίπτωση θανάτου ορφανικού μέλους που λάμβανε σύνταξη και μέρισμα έμμεσα από τον θανόντα ε.α. Αξιωματικό απαιτείται να ενημερωθούν άμεσα το ΓΛΚ (συνημμένη αίτηση της σελίδος 6) και το ΜΤΑ (μια απλή αίτηση) για τη διακοπή της χορήγησης σύνταξης και του μερίσματος. Η κάθε μία από τις αιτήσεις αυτές θα πρέπει να έχει ως συνημμένη τη ληξιαρχική πράξη θανάτου.

ΕΝΤΥΠΟ – 11 POL

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΔΗΜΟΣΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΛΟΓΙΣΤΗΡΙΟ ΤΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ
ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΣΥΝΤΑΞΕΩΝ

ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΔΙΑΚΟΠΗ ΚΑΤΑΒΟΛΗΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ
ΚΑΙ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΕΞΟΔΩΝ ΚΗΔΕΙΑΣ

Π Ρ Ο Σ
Το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους
Υπηρεσία Συντάξεων
Δ/νση: 45 Τμήμα: .....
Κάνιγγος 29
Τ.Θ. 1116 – 101 10 ΑΘΗΝΑ

ΑΙΤΗΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ : .....
ΟΝΟΜΑ : .....
ΟΝ. ΠΑΤΕΡΑ : .....
ή ΣΥΖΥΓΟΥ : .....
Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: .....
ΟΔΟΣ : .....ΑΡ.:.....
ΠΟΛΗ ή ΧΩΡΙΟ : .....
ΤΑΧ. ΚΩΔ. : .....
ΤΗΛΕΦΩΝΟ : .....
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΗΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ :
.....
.....
Α.Φ.Μ.: .....
Α.Μ.Κ.Α.
……

Παρακαλώ για τις δικές σας ενέργειες για την διακοπή καταβολής της σύνταξης τ.... αποβιωσ.....
.....
.....
με Αριθμό Μητρώου: .....
και τη χορήγηση πιστοποιητικού συνταξιοδοτικής κατάστασης προκειμένου να το χρησιμοποιήσω για τα έξοδα κηδείας.

Συνημμένα υποβάλλω ληξιαρχική πράξη θανάτου.

.....

Συνημμένα : .....

Αθήνα ..... 20....

.... Αιτ.....

σελ. 1/1

ΕΝΤ.- 11

ΕΝΤΥΠΟ – 6 ST

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΔΗΜΟΣΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΛΟΓΙΣΤΗΡΙΟ ΤΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ
ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΣΥΝΤΑΞΕΩΝ

Π Ρ Ο Σ
Το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους
Γενική Διεύθυνση Μισθών
και Συντάξεων
Διεύθυνση: ……
Τμήμα: .....
Κάνιγγος 29 - Τ.Θ. 1116
101 10 ΑΘΗΝΑ

Α Ι Τ Η Σ Η

ΕΠΩΝΥΜΟ: .....
ΟΝΟΜΑ: .....
ΟΝ. ΠΑΤΡ. ή ΣΥΖ.: .....
ΟΔΟΣ: .....ΑΡ.: .....
ΠΟΛΗ ή ΧΩΡΙΟ: .....
ΤΑΧΥΔΡ. ΚΩΔΙΚΑΣ: .....
ΤΗΛ/ΝΟ: .....
ΣΤΟΙΧ. ΑΣΤΥΝ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ:
.....
ΑΡΙΘ. ΜΗΤΡΩΟΥ ΣΥΝΤΑΞΗΣ:
.....
Α.Φ.Μ. : .....
Α.Μ.Κ.Α. ……

ΘΕΜΑ: .....
.....

Παρακαλώ όπως .....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Αθήνα .....

Συνημμένα: ..... Αιτ.....

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ (ΚΕΦΑΛΑΙΑ)			
Αν ορίσετε εκπρόσωπο για να καταθέσει την αίτησή σας, συμπληρώστε τα παρακάτω:			
ΕΠΩΝΥΜΟ	ΟΝΟΜΑ	ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ	ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ
ΑΡ.ΔΕΛΤ.ΑΣΤ.ΤΑΥΤ.	Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: ΟΔΟΣ-ΑΡΙΘ.-Τ.Κ.-ΠΟΛΗ Ή ΧΩΡΙΟ		ΤΗΛΕΦΩΝΟ
ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟ:	Κατά περίπτωση συμβολαιογραφικό πληρεξούσιο ή εξουσιοδότηση θεωρημένη για το γνήσιο της υπογραφής του/της αιτούντος/σας από Δημόσια Αρχή (άρθρα 22 παρ. 22 & 50 παρ. 7 του Π.Δ. 169/2007 όπως ισχύουν μετά τις διατάξεις της παρ. 7 του άρθρου 1 του Ν. 4002/2011 ΦΕΚ 180/Α/2011).		

ΕΝΤ.- 9 σελ.1/1

3. ΜΕΤΑΒΙΒΑΣΗΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ

Για τη μεταβίβαση της σύνταξης απαιτείται να συμπληρωθεί η συνημμένη αίτηση προς το γενικό λογιστήριο του κράτους. Το έντυπο της αίτησης μπορούμε να το κατεβάσουμε μέσω internet δίνοντας υποδείγματα Αιτήσεων Υπουργείου Οικονομικών και επιλέγουμε από τα υποδείγματα αιτήσεων τις Αιτήσεις Στρατιωτικών.

Για να υποβάλουμε τη αίτηση πρέπει να έχουμε:

α . Ληξιαρχική πράξη θανάτου(Από το Δήμο)

β . Πιστοποιητικό Οικογενειακής Καταστάσεως(Από το Δήμο)

γ . Πιστοποιητικό Γάμου Οικείας Μητρόπολης (Από Μητρόπολη)

δ . Φωτοαντίγραφο Πρώτης Σελίδας Βιβλιαρίου Καταθέσεων

ε. Φωτοαντίγραφο Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας

στ. Φωτοαντίγραφο Εκκαθαριστικού Σημειώματος της Εφορίας

ζ . Ενημερωτικό Σημείωμα ληφθείσης Σύνταξης

η . Υπεύθυνη Δήλωση Νόμου 1599/86 από την οποία να προκύπτει, εάν τα δικαιούχα πρόσωπα εργάζονται και πού ή αν παίρνουν σύνταξη από οποιονδήποτε φορέα. Εάν κατέχουν θέση στο Δημόσιο Τομέα πρέπει επιπλέον να δηλώσουν εάν επιθυμούν την καταβολή του μεριδίου της σύνταξής τους (με τις συνέπειες που προβλέπει ο Νόμος).
Επίσης για την καταβολή στη χήρα οικογενειακής παροχής θα πρέπει να δηλώσει ότι δεν την παίρνει από άλλη πηγή.

Στις επόμενες σελίδες ακολούθου η αίτησή μεταβίβασης της σύνταξης με τις αναλυτικές οδηγίες του υπουργείου οικονομικών καθώς και η υπεύθυνη δήλωση Νόμου 1599/86.

ΕΝΤΥΠΟ – 1 ST

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΔΗΜΟΣΙΟΝΟΜΙΚΗΣ
ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΓΕΝΙΚΟ ΛΟΓΙΣΤΗΡΙΟ ΤΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ
ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΣΥΝΤΑΞΕΩΝ

ΑΙΤΗΣΗ ΜΕΤΑΒΙΒΑΣΗΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ ΘΑΝΟΝΤΟΣ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΥ
ΣΤΗ ΧΗΡΑ ΚΑΙ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΤΟΥ (στρατιωτικών)

Π Ρ Ο Σ
Το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους
Υπηρεσία Συντάξεων
Δ/νση: 46Τμήμα: Γ

Κάνιγγος 29
Τ.Θ. 1116 - 101 10 ΑΘΗΝΑ

Α Ι Τ Η Σ Η

ΕΠΩΝΥΜΟ : .....
ΟΝΟΜΑ : .....
ΟΝ. ΠΑΤΕΡΑ : .....
ή ΣΥΖΥΓΟΥ : .....
Α.Φ.Μ. : .....
ΑΜΚΑ:……
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΗΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ:
.....
ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ ΣΥΝΤΑΞΗΣ:
.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:
ΟΔΟΣ : ..... ΑΡ.: .....
ΠΟΛΗ ή ΧΩΡΙΟ : .....
ΤΑΧ. ΚΩΔΙΚΑΣ : .....
ΤΗΛΕΦΩΝΟ : .....

Καταθέτω τα παρακάτω δικαιολογητικά και παρακαλώ να προβείτε στις απαραίτητες ενέργειες για την καταβολή του τριμήνου συντάξεως τ.... αποβιωσ..... .....

.....
με Α.Μ.: ..... καθώς και τη μεταβίβαση της σύνταξης στο όνομά μου.
1. .....
2. .....
3. .....
4. .....
5. .....
6. .....
7. .....
8. .....

Αθήνα, ... 20....

..... Αιτ.....

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ (ΚΕΦΑΛΑΙΑ)

Αν ορίσετε εκπρόσωπο για να καταθέσει την αίτησή σας, συμπληρώστε τα παρακάτω:			
ΕΠΩΝΥΜΟ	ΟΝΟΜΑ	ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ	ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ
ΑΡ.ΔΕΛΤ.ΑΣΤ.ΤΑΥΤ.	Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: ΟΔΟΣ-ΑΡΙΘ.-Τ.Κ.-ΠΟΛΗ Ή ΧΩΡΙΟ		ΤΗΛΕΦΩΝΟ
ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟ:	Συμβολαιογραφικό Πληρεξούσιο (άρθρα 22 παρ. 22 & 50 παρ. 7 του Π. . 169/2007 όπως ισχύουν μετά τις διατάξεις της παρ. 7 του άρθρου 1 του Ν. 4002/2011 ΦΕΚ 180/Α/2011).		

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΠΟΥ ΑΠΑΙΤΟΥΝΤΑΙ

[άρθρα 22 & 50 του Π. . 169/2007 (ΦΕΚ 210 Α΄/2007)]

Α. ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΤΑΒΙΒΑΣΗ ΤΗΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ

1. Αντίγραφο ληξιαρχικής πράξης θανάτου του συνταξιούχου.
2. Πιστοποιητικό της οικείας Δημοτικής ή Κοινοτικής αρχής, που να έχει εκδοθεί βάσει επισήμων στοιχείων ή εφόσον τέτοια δεν υπάρχουν, βάσει υπευθύνων δηλώσεων δύο πολιτών οι οποίοι είναι σε θέση να γνωρίζουν την οικογενειακή κατάσταση του θανόντος/της θανούσης (Σχετ. η αριθμ. ΔΙΑΔΠ/Α/15743/19-6-2007 Υ.Α. ΦΕΚ 1064/Β΄/28-6-2007).

   Στο πιστοποιητικό αυτό πρέπει να φαίνονται τα πρόσωπα που άφησε στη ζωή ο θανών, το έτος γέννησης τους και η προσωπική τους κατάσταση (έγγαμα ή άγαμα παιδιά, η χήρα διατελεί ακόμη σε χηρεία, ο γάμος δεν λύθηκε μέχρι την ημέρα του θανάτου του συνταξιούχου).
3. Πιστοποιητικό γάμου της οικείας Ιεράς Μητρόπολης ή αντίγραφο ληξιαρχικής Πράξης γάμου, που να έχει εκδοθεί από τα τηρούμενα στο Δήμο ή την Κοινότητα στοιχεία, στην οποία να φαίνονται η ημερομηνία τέλεσης του γάμου του θανόντος.
4. Υπεύθυνη δήλωση του Ν. 1599/1986 από την οποία να προκύπτει, εάν τα δικαιούχα πρόσωπα εργάζονται και πού ή αν παίρνουν σύνταξη από οποιονδήποτε φορέα. Εάν κατέχουν θέση στο Δημόσιο Τομέα πρέπει επιπλέον να δηλώσουν εάν επιθυμούν την καταβολή του μεριδίου της σύνταξής τους (με τις συνέπειες που προβλέπει ο Νόμος). Επίσης για την καταβολή στη χήρα οικογενειακής παροχής θα πρέπει να δηλώσει ότι δεν την παίρνει από άλλη πηγή.
5. Για τα άγαμα αγόρια και άγαμες θυγατέρες που έχουν συμπληρώσει το 18ο ή αν φοιτούν σε Ανώτερη ή Ανώτατη Σχολή, όσο ορίζει ο οργανισμός της σχολής τους αλλά όχι πάνω από το 24ο έτος της ηλικίας τους.
6. Σε περίπτωση δικαιούχων τέκνων ή καταβολής στη χήρα οικογενειακής παροχής επειδή τα παιδιά φοιτούν σε ανώτερη ή ανώτατη Σχολή, απαιτείται σχετική βεβαίωση της σχολής τους, που να φαίνεται η ημερομηνία πρώτης εγγραφής τους και τα υποχρεωτικά έτη φοίτησης.
7. Όλα τα υποβαλλόμενα δικαιολογητικά να είναι πρωτότυπα ή φωτοαντίγραφα επικυρωμένα από την εκδούσα Αρχή ή οποιαδήποτε Δημόσια Αρχή ή δικηγόρο.

Σ Η Μ Ε Ι Ω Σ Η:

Για όσες θυγατέρες ο γονέας τους έχει αποβιώσει μετά την 21-7-2010 και τη κατάταξή του στο στρατό ή στα σώματα ασφαλείας ήταν πριν από την 31-12-1982 θα πρέπει να έχουν τις εξής προϋποθέσεις (άρθρο 9 του Ν.3865/2010):

α) Την 31-12-2010 να έχουν συμπληρώσει το 50^{ο} έτος της ηλικίας τους

β) Να μην έχουν μηνιαίο εισόδημα από το Δημόσιο ή τον ευρύτερο δημόσιο τομέα μεγαλύτερο από το κατώτερο όριο σύνταξης του Δημοσίου, όπως αυτό ισχύει κάθε φορά.

γ) Να μην έχουν φορολογητέο εισόδημα από οποιαδήποτε άλλη πηγή μεγαλύτερο από το παραπάνω καθοριζόμενο κατώτερο όριο αναγόμενο σε ετήσια βάση.

δ) Να μην λαμβάνουν άλλη σύνταξη και να μην έχουν ασφαλιστεί για σύνταξη σε οποιοδήποτε ασφαλιστικό οργανισμό κύριας σύνταξης, για χρόνο με βάση τον οποίο προσδοκούν να θεμελιώσουν δικαίωμα ανταποδοτικής σύνταξης από τον φορέα αυτό.

Π Ρ Ο Σ Ο Χ Η

Από τα απαιτούμενα δικαιολογητικά, η ληξιαρχική πράξη θανάτου (δικαιολογητικό Νο 1) το πιστοποιητικό της οικείας Δημοτικής ή Κοινοτικής αρχής (δικαιολογητικό Νο 2), η ληξιαρχική πράξη γάμου (δικαιολογητικό Νο 3) και η βεβαίωση σπουδών (δικαιολογητικό Νο 5) με βάση τις διατάξεις του Ν. 3242/2004 αναζητούνται αυτεπάγγελτα από την υπηρεσία μας. Για το λόγο αυτό παρακαλούμε για τη συμπλήρωση των πιο κάτω στοιχείων:

1. Ληξιαρχείο στο οποίο έχει δηλωθεί ο θάνατος του/της συνταξιούχου:
   .....
2. Ληξιαρχείο στο οποίο έχει δηλωθεί ο γάμος του/της συνταξιούχου και το έτος τέλεσης του γάμου
   .....
3. Δήμος ή Κοινότητα στο οποίο τηρείται η οικογενειακή μερίδα του θανόντος/της θανούσας:
   .....
4. Σχολή Φοίτησης :
   .....

Β. ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΤΗΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ

1. Φωτοαντίγραφο της πρώτης σελίδας του βιβλιαρίου του πιστωτικού ιδρύματος που άνοιξε το λογαριασμό, στην οποία να φαίνεται καθαρά ο αριθμός του λογαριασμού, ο **IBAN** και το ονοματεπώνυμο της ή του δικαιούχου. Στην περίπτωση που δεν υπάρχει βιβλιάριο απαιτείται σημείωμα του πιστωτικού ιδρύματος με τα προαναφερθέντα στοιχεία.
   ΠΡΟΣΟΧΗ: Σε κάθε περίπτωση πρώτος δικαιούχος του λογαριασμού πρέπει να είναι ο δικαιούχος της σύνταξης.

2. Φωτοαντίγραφο του δελτίου αστυνομικής ταυτότητας (και των δύο όψεων).

3. Φωτοαντίγραφο εκκαθαριστικού σημειώματος φόρου εισοδήματος ή οποιουδήποτε άλλου εγγράφου (όπως φορολογικής δήλωσης, φορολογικής ενημέρωσης κ.λπ.) από το οποίο να φαίνεται καθαρά το ονοματεπώνυμο της δικαιούχου και ο αριθμός φορολογικού μητρώου (τα λοιπά στοιχεία του εκκαθαριστικού εισοδήματος ή της φορολογικής δήλωσης δεν χρειάζονται).

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ ΙΔΡΥΜΑΤΩΝ		
1. ΕΘΝΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ	9. ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ	16. ΤΡΑΠΕΖΑ ΚΥΠΡΟΥ
2. ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ	10. ΩΜΕΓΑ ΤΡΑΠΕΖΑ	17. AMERICAN EXPRESS
3. ALPHA BANK	11. MILLENIUM BANK	18. CITIBANK
4. ΓΕΝΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ	12. ΑΓΡΟΤΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ	19. ΠΑΓΚΡΗΤΙΑ ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΤΙΚΗ
5. ΤΡΑΠΕΖΑ ΑΤΤΙΚΗΣ	13. ΑΣΠΙΣ ΣΤΕΓΑΣΤΙΚΗ	20. ΤΑΧΥΔΡΟΜΙΚΟ ΤΑΜΙΕΥΤΗΡΙΟ
6. ΤΡΑΠΕΖΑ ΠΕΙΡΑΙΩΣ	14. PROBANK A.E.	21. ΤΑΜΕΙΟ ΠΑΡΑΚΑΤΑΘΗΚΩΝ ΚΑΙ ΔΑΝΕΙΩΝ
7. E.F.G. EUROBANK	15. ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΤΙΚΗ ΧΑΝΙΩΝ	
8. MARFIN EGNATIA BANK		

ΕΝΔΙΚΑ ΜΕΣΑ

Έφεση ενώπιον του ΙΙΙ Τμήματος του Ελεγκτικού Συνεδρίου εντός 60 ημερών, (άρθρο 68 και άρθρο 110 παρ. 16 του Ν.4055/2012).

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣ[1]:	**ΓΕΝΙΚΟ ΛΟΓΙΣΤΗΡΙΟ ΤΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ**						
Ο – Η Όνομα:		Επώνυμο:					
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης[2]:							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:		Τηλ:					
Τόπος Κατοικίας:		Οδός:		Αριθ:		ΤΚ:	
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):		Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):					

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις [3], που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

……

……

……..

……

(4)

Ημερομηνία: 20

Ο – Η Δηλ.

(Υπογραφή)

1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.
2) Αναγράφεται ολογράφως.
3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 ιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.
4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.

4η. ΕΞΟΔΑ ΚΗΔΕΙΑΣ

ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΙ:

α) Η χήρα / ο χήρος σύζυγος
β) Τα τέκνα (έγγαμα ή άγαμα)
γ) Γενικά οι κληρονόμοι του/της θανόντος/ούσης.

ΠΟΥ ΥΠΟΒΑΛΛΟΝΤΑΙ ΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ.

Οι διαμένοντες στο λεκανοπέδιο της Αττικής κατατεθούν ιδιόχειρα στο 251 ΓΝΑ τα απαιτούμενα δικαιολογητικά και το ποσόν κατατίθεται στο τραπεζικό λογαριασμό του δικαιούχου..

Οι διαμένοντες εκτός λεκανοπεδίου Αττικής τα καταθέτουν στη πλησιέστερη Μονάδα της ΠΑ που έχει ανεξάρτητη Διαχείριση Χρηματικού.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ:

- **Την αίτηση στο 251ΓΝΑ ή προς την μονάδα που έχει ανεξάρτητη Διαχείριση Χρηματικού θα πρέπει κάνει ΜΟΝΟ αυτός που αναφέρεται στο τιμολόγιο εξόδων κηδείας Σε αντίθετη περίπτωση χρειάζεται εξουσιοδότηση ή πληρεξούσιο για την είσπραξη των χρημάτων από άλλο άτομο.**
- **Έχει καθιερωθεί τα το ίδιο ποσό για όλους ανεξαρτήτως βαθμού. Ακαθάριστο ποσό733,60€. Μείον κρατήσεις 8,80€. Πληρωτέο 724,88€**

Τα απαιτούμενα δικαιολογητικά είναι:

1. **Αίτηση του δικαιούχου προς το 251 Γ.Ν.Α. ή προς την μονάδα που έχει ανεξάρτητη Διαχείριση Χρηματικού.**
2. **Ληξιαρχική Πράξη Θανάτου από τον Δήμο.**
3. **Πρόσφατο Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης, προκειμένου να εμφανίζονται κατά σειρά οι δικαιούχοι του επιδόματος (Σύζυγος, τέκνα κλπ). Από τον Δήμο.**
4. **Πρωτότυπο τιμολόγιο εξόδων κηδείας, όπου αναγράφεται το όνομα του θανόντος και το όνομα του καταβάλλοντος τα έξοδα (δικαιούχος). Από το Γραφείο Τελετών και επικυρωμένο από το ίδιο το Γραφείο Τελετών.**

5. **Βεβαίωση παράδοσης του Βιβλιαρίου Ασθενείας του θανόντος στην αρμόδια Νομαρχία ΕΦΚΑ (πρώην ΟΠΑΔ).**
6. **Πιστοποιητικό από Γ.Λ.Κ., κατόπιν αιτήσεως όπου έγινε η διακοπή της σύνταξης, με την ένδειξη : ΄΄ Το παρόν εκδίδεται για λήψη εξόδων κηδείας ΄΄, στο οποίο να φαίνεται ο βαθμός συνταξιοδοτήσεως, το χρονοεπίδομα και αν υπάρχει ανικανότητα.**
7. **Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599 ότι ο θανών δεν ήταν ασφαλισμένος σε άλλον φορέα, πλην του Δημοσίου από όπου και μόνον θα εισπράξω τα έξοδα κηδείας, τα οποία και κατέλαβα εγώ η ίδια, σύμφωνα με το τιμολόγιο που σας επισυνάπτω.**
8. **Φωτοαντίγραφο της πρώτης σελάδες του βιβλιαρίου Καταθέσεων που να φαίνεται ο λογαριασμός και το IBAN του λογαριασμού ΚΑΙ θα αναγράφεται ως πρώτο όνομα του δικαιούχου.**
9. **Εκκαθαριστικό δήλωσης εισοδήματος ή φορολογική ενημερώτητα**

Αρμόδιο Γραφείο: Δ/νση Οικονομικών Υπηρεσιών 251 ΓΝΑ
τηλ. 210- 7464162

Στις επόμενες σελίδες ακολουθεί ή αίτηση για τα έξοδα κηδείας καθώς και η υπεύθυνη δήλωση.

ΠΡΟΣΟΧΗ

Τα έξοδα κηδείας χορηγούνται για το θάνατο ε.α. Αξιωματικού (άμεσα ασφαλισμένο) και όχι για το θάνατο των εμμέσως ασφαλισμένων (χήρες- χήροι και παιδιά ΑΜΕΑ).

ΠΡΟΣ : 251 Γ.Ν.Α
Κατεχάκη & Κανελοπούλου 3
Τ.Κ 11525 Αθήνα

ΑΙΤΗΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ : .....

ΟΝΟΜΑ: .....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:.....

ΟΝΟΜΑ ΣΥΖΥΓΟΥ: .....

ΒΑΘΜΟΣ : (ε.α.) .....

ΑΡΙΘΜ. ΜΗΤΡΩΟΥ : .....

Α.Δ.Τ.: .....

Α.Φ.Μ.: .....

Δ.Ο.Υ .....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:

ΟΔΟΣ: ..... ΑΡ.: .....

ΠΟΛΗ: ..... Τ.Κ.: .....

ΑΡ. ΤΗΛ.: .....

1. Σας παρακαλώ να ενεργήσετε για να μου καταβληθούν τα προβλεπόμενα Έξοδα Κηδείας, λόγω θανάτου του / της *
βαθμός.....
ονοματεπώνυμο .....
ο οποίος/α* απεβίωσε την ..... /...../20.....

2. Συνημμένα υποβάλλω τα παρακάτω δικαιολογητικά:
α. Ληξιαρχική Πράξη Θανάτου.
β. Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης (πλησιέστερων συγγενών) του θανόντος /της θανούσης*.
γ. Τιμολόγιο εξόδων κηδείας (Πρωτότυπο ή επικυρωμένο αντίγραφο)
δ. Βεβαίωση κατάθεσης του βιβλιαρίου νοσηλείας του θανόντος
ε. Πιστοποιητικό από το Γ.Λ.Κ.
στ. Υπεύθυνη δήλωση του Ν. 1599/86

ΘΕΜΑ: Καταβολή Εξόδων Κηδείας

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ

.....
(Υπογραφή)

_____ ..... / ..... / 20...
(τόπος)

* διαγράφεται αναλόγως

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣ[1]:	**ΜΕΤΟΧΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ ΑΕΡΟΠΟΡΙΑΣ**						
Ο – Η Όνομα:		Επώνυμο:					
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης[2]:							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:		Τηλ:					
Τόπος Κατοικίας:		Οδός:		Αριθ:		ΤΚ:	
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):		Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):					

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις [3], που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι: ότι ο θανών δεν ήταν ασφαλισμένος σε άλλον φορέα, πλην του Δημοσίου από όπου και μόνον θα εισπράξω τα έξοδα κηδείας, τα οποία και κατέλαβα εγώ η/ο ίδια/ος, σύμφωνα με το τιμολόγιο που σας επισυνάπτω.

(4)

Ημερομηνία:…….. 20

Ο – Η Δηλ...

(Υπογραφή)

1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.
2) Αναγράφεται ολογράφως.
3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 ιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.
4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.

5η ΒΟΗΘΗΜΑ ΠΕΝΘΟΥΣ

Το βοήθημα πένθους χορηγείται στο πρώτο πρόσωπο της χηρεύουσας οικογένειας του κυρίως ασφαλισμένου θανόντος μερισματούχου, που δικαιούται να διαδεχθεί αυτόν και να συνεχίσει τη λήψη του μερίσματός του, για την αντιμετώπιση των εξόδων πένθους. Δεν χορηγείται σε περίπτωση θανάτου εν ενεργεία στρατιωτικού – μετόχου του Ταμείου.

Το ποσό του βοηθήματος ανέρχεται σε δέκα (10) άρτια μηνιαία μερίσματα του βαθμού του οποίου το μέρισμα ελάμβανε ο θανών μερισματούχος, εκτός αν ελάμβανε προσαυξημένο μέρισμα οπότε και το βοήθημα τούτο προσαυξάνεται αναλόγως.

ΠΡΟΣΟΧΗ.

1ον. Σε περίπτωση που δεν υπάρχει πρόσωπο της οικογένειας του θανόντος, το οποίο θα τον διαδεχθεί στο μέρισμα, χορηγούνται από το Ταμείο έξοδα κηδείας, στο πρόσωπο που έχει επιληφθεί της κηδείας του μερισματούχου, εντός όμως του ύψους του αναλογούντος βοηθήματος πένθους. Στη περίπτωση αυτή υποβάλλεται **ΜΟΝΟ** αίτηση για έξοδα κηδείας από το ΜΤΑ και συνημμένα υποβάλλεται και η βεβαίωση καταβολής εξόδων κηδείας από το 251ΓΝΑ.

2ον. Το δικαίωμα για τη λήψη του παραπάνω βοηθήματος ή των εξόδων κηδείας παραγράφεται, αν δεν υποβληθεί σχετική αίτηση εντός τριμήνου από την ημερομηνία θανάτου του κυρίως ασφαλισμένου μερισματούχου.

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΤΟ ΒΟΗΘΗΜΑ ΠΕΝΘΟΥΣ ΑΠΟ ΤΟ Μ.Τ.Α.

1. **Αίτηση προς το Μ.Τ.Α.** Υπάρχει έντυπη αίτηση. .
(στην αίτηση θα αναφέρεται ότι ο δικαιούχος θα δικαιωθεί και θα εισπράττει τη σύνταξη του θανόντος κυρίως ασφαλισμένου).

2. **Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης** (θανόντος) από το Δήμο.

3. **Ληξιαρχική Πράξη Θανάτου** κυρίως ασφαλισμένου από τον Δήμο.

4. **Φορολογική Ενημερότητα** δικαιούχου από την εφορία (για είσπραξη χρημάτων από φορείς του Δημοσίου).

5. **Φωτοαντίγραφο της πρώτης σελίδας βιβλιαρίου Τραπέζης** . Για όλους.
6. **Υπεύθυνη Δήλωση Νόμου 1599/86** που να φαίνεται ότι :επιθυμώ όπως το ποσό των επιστρεπτέων μερισμάτων (που προπληρωθήκαμε) και της οικονομικής ενίσχυσης

ΕΚΟΕΜΑ του θανόντος συζύγου μου να συμψηφισθεί με το βοήθημα πένθους που δικαιούμαι απ

Όλα τα ανωτέρω τα στέλνουμε με συστημένη επιστολή στη διεύθυνση:
Προς
Μ.Τ.Α. Διεύθυνση Παροχών-βοηθήματος
Ακαδημίας 27 – Τ.Κ. 10671
Αθήνα

Για οποιαδήποτε πληροφορία ή απορία στο Τηλ: 2103675276,7,8,9

Στις επόμενες σελίδες ακλουθούν η αίτηση χορήγησης βοηθήματος πένθους , η υπεύθυνη δήλωση και η αίτηση χορήγησης εξόδων κηδείας.

ΠΡΟΣΟΧΗ

ΤΟ βοήθημα πένθους χορηγείται για το θάνατο ε.α. Αξιωματικού (άμεσα ασφαλισμένο) και όχι για το θάνατο των εμμέσως ασφαλισμένων (χήρες- χήροι και παιδιά ΑΜΕΑ).

ΑΙΤΗΣΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΒΟΗΘΗΜΑΤΟΣ ΠΕΝΘΟΥΣ

ΑΙΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ
ΜΕΤΟΧΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ
ΑΕΡΟΠΟΡΙΑΣ
Ακαδημίας 27 - 106 71 - Αθήνα

ΕΠΩΝΥΜΟ: .....
ΟΝΟΜΑ: .....
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ: .....
ΟΝΟΜΑ ΣΥΖΥΓΟΥ: .....
Α.Δ.Τ.: .....
Α.Μ.Κ.Α.: .....
Α. Φ.Μ.: .....
Δ.Ο.Υ .....
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:
ΟΔΟΣ: ..... ΑΡ.: .....
ΠΟΛΗ: ..... Τ.Κ.: .....
ΑΡ. ΤΗΛ.: .....

ΘΕΜΑ: Χορήγηση Βοηθήματος Πένθους

_____..... / ..... / 20...
(τόπος)

1. Σας παρακαλώ να ενεργήσετε για να μου χορηγηθεί το προβλεπόμενο Βοήθημα Πένθους, λόγω θανάτου του/της συζύγου μου / πατρός μου / μητρός μου* :

Ονοματεπώνυμο: ……

Βαθμός: ε.α. ….....

Αρ. μητρώου: ……..

π ου απεβίωσε την . .. .. / …. . / 20…

2. Σας δηλώνω υπεύθυνα ότι θα δικαιωθώ και θα εισπράττω τη στρατιωτική σύνταξη του/της θανόντος/θανούσης συζύγου μου /πατρός μου/ μητρός μου*, από το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους.

3. Συνημμένα υποβάλλω τα παρακάτω δικαιολογητικά:
   α. Ληξιαρχική Πράξη Θανάτου.
   β. Πιστοποιητικό Πλησιεστέρων Συγγενών του θανόντος /της θανούσης*.
   γ. Φορολογική ενημερότητα στο όνομά μου («για είσπραξη χρημάτων από φορείς του Δημοσίου τομέα πλην Κεντρικής Διοίκησης»).
   δ. Φωτοτυπία τραπεζικού μου λογαριασμού.

Επισήμανση :
Από τα απαιτούμενα δικαιολογητικά που αναφέρονται παραπλεύρως, η ληξιαρχική πράξη θανάτου (δικαιολογητικό με στοιχείο α.) μπορεί να αναζητηθεί αυτεπάγγελτα από την Υπηρεσία μας, με βάση τις διατάξεις του Ν.3242/2004. Για το λόγο αυτό παρακαλούμε για τη συμπλήρωση των παρακάτω στοιχείων:
Ληξιαρχείο στο οποίο έχει δηλωθεί ο θάνατος :
……..

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΑΙΤΟΥΣΑ – Ο/Η ΔΗΛΩΝ/ΔΗΛΟΥΣΑ

.....
(Υπογραφή)

* διαγράφεται αναλόγως

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣ[1]:	**ΜΕΤΟΧΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ ΑΕΡΟΠΟΡΙΑΣ**						
Ο – Η Όνομα:		Επώνυμο:					
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης[2]:							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:		Τηλ:					
Τόπος Κατοικίας:		Οδός:		Αριθ:		ΤΚ:	
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):		Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):					

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις [3], που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

Επιθυμώ όπως το ποσό των επιστρεπτέων μερισμάτων (που προπληρωθήκαμε) και της απ οικονομικής ενίσχυσης ΕΚΟΕΜΑ του θανόντος συζύγου μου να συμψηφισθεί με το βοήθημα πένθους που δικαιούμαι από το ΜΤΑ

(4)

Ημερομηνία:……. 20

Ο – Η Δηλ….

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.
(2) Αναγράφεται ολογράφως.
(3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.
(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.

ΑΙΤΗΣΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΕΞΟΔΩΝ ΚΗΔΕΙΑΣ

ΑΙΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ
ΜΕΤΟΧΙΚΟ
ΤΑΜΕΙΟ
ΑΕΡΟΠΟΡΙΑΣ
Ακαδημίας 27 - 106
71 - Αθήνα

ΕΠΩΝΥΜΟ: .....

ΟΝΟΜΑ: .....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ: .....

Α.Δ.Τ.: .....

Α.Μ.Κ.Α.: .....

Α.Φ.Μ.: .....

Δ.Ο.Υ.: .....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:

ΟΔΟΣ : ..... ΑΡ. : .....

ΠΟΛΗ: ..... Τ .Κ.: .....

ΑΡ. ΤΗΛ. : .....

1. Σας παρακαλώ να ενεργήσετε για να μου καταβληθούν τα προβλεπόμενα Έξοδα Κηδείας, λόγω θανάτου του/της* :

Ονοματεπώνυμο: ……

Βαθμός: ε.α. ….....

Αριθμ. μητρώου: …….. που απεβίωσε την ……/……/20…

2. Συνημμένα υποβάλλω τα παρακάτω δικαιολογητικά:

α. Ληξιαρχική Πράξη Θανάτου.

β. Πιστοποιητικό Πλησιεστέρων Συγγενών του θανόντος/της θανούσης*.

γ. Βεβαίωση καταβολής εξόδων κηδείας από το 251 Γ.Ν.Α.

δ. Τιμολόγιο εξόδων κηδείας (επικυρωμένο φωτοαντίγραφο).

ε. Φωτοτυπία τραπεζικού μου λογαριασμού.

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ

.....
(Υπογραφή)

ΘΕΜΑ: Χορήγηση Εξόδων Κηδείας

_____…… / …… / 20…
(τόπος)

Επισήμανση :
Από τα απαιτούμενα δικαιολογητικά που αναφέρονται παραπλεύρως, η ληξιαρχική πράξη θανάτου (δικαιολογητικό με στοιχείο α.) μπορεί να αναζητηθεί αυτεπάγγελτα από την Υπηρεσία μας, με βάση τις διατάξεις του Ν.3242/2004. Για το λόγο αυτό παρακαλούμε για τη συμπλήρωση των παρακάτω στοιχείων:

Ληξιαρχείο στο οποίο έχει δηλωθεί ο θάνατος :

……..

* διαγράφεται αναλόγως

6. ΜΕΤΑΒΙΒΑΣΗ ΜΕΡΙΣΜΑΤΟΣ

Εκτός από την αίτηση πρέπει να συμπληρώσουμε τη συνημμένη Υπεύθυνη Δήλωση και το συνημμένο Απογραφικό Δελτίο με μεγάλη προσοχή για να εξασφαλισθεί η καταβολή του μερίσματος σας χωρίς προβλήματα. Συνημμένο στην αίτηση θα είναι η φωτοτυπία της πρώτης σελίδας του βιβλιαρίου καταθέσεων.

ΠΡΟΣΟΧΗ

Η αίτηση , η υπεύθυνη δήλωση και το απογραφικό δελτίο πρέπει να συμπληρώνεται με τα στοιχεία του δικαιούχου της μεταβίβασης του μερίσματος δηλαδή της χήρας ή του χήρου ή των τέκνων και ΟΧΙ με τα στοιχεία του θανόντος.

ΑΙΤΗΣΗ ΜΕΤΑΒΙΒΑΣΗΣ ΜΕΡΙΣΜΑΤΟΣ ΘΑΝΟΝΤΟΣ / ΘΑΝΟΥΣΗΣ ΜΕΡΙΣΜΑΤΟΥΧΟΥ

ΑΙΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ
ΜΕΤΟΧΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ ΑΕΡΟΠΟΡΙΑΣ
Ακαδημίας 27 - 106 71 Αθήνα

ΕΠΩΝΥΜΟ: .....
ΟΝΟΜΑ: .....
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ: .....
ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ: .....
Α.Δ.Τ.: .....
Α. Φ.Μ.: .....
Δ.Ο.Υ .....
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:
ΟΔΟΣ: ..... ΑΡ.: .....
ΠΟΛΗ: ..... Τ.Κ.: .....
ΑΡ. ΤΗΛ.: .....

ΘΕΜΑ: Μεταβίβαση μερίσματος θανόντος/θανούσης μερισματούχου

_____..... / ..... / 20...
(τόπος)

1. Σας παρακαλώ να ενεργήσετε για τη μεταβίβαση σε μένα του μερίσματος του/της θανόντος/θανούσης συζύγου μου/ πατρός μου /μητρός μου,*
βαθμός.....
ονοματεπώνυμο .....
που απεβίωσε την ...../...../.....

2. Έχω προβεί σε όλες τις απαιτούμενες ενέργειες στο Γενικό Λογιστήριο του Κράτους για τη μεταβίβαση σε μένα της στρατιωτικής σύνταξης του/της συζύγου μου/ πατρός μου/ μητρός μου.*

3. Προσεχώς θα εκδοθεί σχετική Συνταξιοδοτική Πράξη, η οποία θα αποσταλεί υπηρεσιακώς στο Μ.Τ.Α. σε ηλεκτρονική μορφή.

4. Το μέρισμά μου επιθυμώ να κατατίθεται στον υπ' αριθμ.: ..... λογαριασμό της .....Τράπεζας.

5. Συνημμένα υποβάλλω τα παρακάτω δικαιολογητικά:

α. Φωτοτυπία βιβλιαρίου τραπέζης.

β. Απογραφικό δελτίο.

Ο ΑΙΤΩΝ / Η ΑΙΤΟΥΣΑ

.....
(Υπογραφή)

* διαγράφεται αναλόγως

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣ[1]:	**ΜΕΤΟΧΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ ΑΕΡΟΠΟΡΙΑΣ**						
Ο – Η Όνομα:		Επώνυμο:					
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης[2]:							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:		Τηλ:					
Τόπος Κατοικίας:		Οδός:		Αριθ:		ΤΚ:	
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):		Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):					

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις [3], που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

Εργάζομαι ως ……../Λαμβάνω σύναξη από……

Δεν εργάζομαι και δεν λαμβάνω σύνταξη εξ ιδίου δικαιώματος.

(Διαγράφεται και συμπληρώνεται αναλόγως)

Ημερομηνία:……20..

Ο – Η Δηλ….

(Υπογραφή)

Θεώρηση για το γνήσιο της υπογραφής

) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.
2) Αναγράφεται ολογράφως.
3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 ιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε λλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.
4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.

ΠΡΟΣ
ΜΕΤΟΧΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ ΑΕΡΟΠΟΡΙΑΣ
Δνση Διοικητικού & Παροχών
Ακαδημίας 27 – Τ.Κ. 10671 Αθήνα
Τηλέφωνα : 210-3675276,7,8,9

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

ΑΠΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΕΡΙΣΜΑΤΟΥΧΩΝ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ : ……
Α.Μ.Κ.Α. : ……
ΑΡ. ΜΗΤΡΩΟΥ ΣΥΝΤΑΞΗΣ : ……
ΕΠΩΝΥΜΟ : ……
ΟΝΟΜΑ : ……
ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ : ……
ΗΜΕΡΟ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ : ……
ΟΔΟΣ – ΑΡΙΘΜΟΣ : ……
ΤΑΧ. ΚΩΔ. : ……
ΠΕΡΙΟΧΗ – ΠΟΛΗ : ……
ΝΟΜΟΣ : ……
ΤΗΛΕΦΩΝΟ : ……
ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ : ……
ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ : ……
ΕΚΔΟΥΣΑ ΑΡΧΗ : ……
Α.Φ.Μ. : ……
Δ.Ο.Υ. : ……
ΟΝΟΜ/ΝΥΜΟ ΣΥΖΥΓΟΥ : ……

ΟΙΚΟΓ/ΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΕΓΓΑΜΟΣ ☐ ΑΓΑΜΟΣ ☐ ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΣ ☐ ΕΝ ΧΗΡΕΙΑ ☐ Α΄ ή Β΄ ΓΑΜΟΣ ☐

ΒΑΘΜΟΣ ΑΠΟΣΤΡΑΤΕΙΑΣ : …… ΒΑΘΜΟΣ ΑΝΑΛ. ΜΕΡ/ΤΟΣ : ……
ΜΕΛΟΣ ΟΣΜΑΑ <<ΙΚΑΡΟΣ>> ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐

ΤΕΚΝΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΑ ΣΤΟ Μ.Τ.Α. ΓΙΑ ΤΗ ΛΗΨΗ Β.Ο.Ε.Α.

(ΜΟΝΟΝ ΟΣΑ ΔΕΝ ΕΧΟΥΝ ΛΑΒΕΙ ΤΟ ΒΟΗΘΗΜΑ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ Ή ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΑΥΤΟΤΕΛΕΙΑΣ)

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ	ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ

Μόνο η ορθή και πλήρης συμπλήρωση όλων των παραπάνω στοιχείων, εξασφαλίζει την καταβολή του μερίσματίς σας, χωρίς προβλήματα.

…… ……. / ….. / 20……
(τόπος)

Ο Δηλών / ούσα

17. ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΤΗΝ ΕΑΑΑ

Για την εγγραφή στην ΕΑΑΑ της συζύγου ή των τέκνων του θανόντος ως ορφανικά μέλη απαιτούνται τα ακόλουθα:

1. **Βεβαίωση Χορήγησης μερίσματος από το ΜΤΑ**
2. **Συμπλήρωση αίτησης για εγγραφή στην ΕΑΑΑ ως ορφανικά μέλη.**
3. **Φωτοτυπία της ταυτότητος**
4. **Μία φωτογραφία.**

ΣΗΜΕΙΩΣΗ:

1. **Η αίτηση θα πρέπει να εγκριθεί από το ΔΣ της ΕΑΑΑ. Αυτό γίνεται συνήθως εντός δεκαπενθήμερου από της ημερομηνίας υποβολής**
2. **Τα δικαιώματα του θανόντος Αξιωματικού μεταβιβάζονται στη σύζυγο ή στα τέκνα του. Σε περίπτωση που παίρνουν μέρισμα η σύζυγος και τέκνα ή δυο και περισσότερα τέκνα τότε αίτηση για να εγγραφούν στην ΕΑΑΑ ως ορφανικά κάνουν όλα τα δικαιούμενα μερίσματος μέλη. ΠΡΟΣΟΧΗ: Δικαίωμα ψήφου για την εκλογή του ΔΣ της ΕΑΑΑ καθώς και για την υποβολή αίτησης Παραθερισμού δίδεται σε ένα και ΜΟΝΟ μέλος το οποίο επιλέγουν και υποδεικνύουν τα δικαιούμενα μερίσματος μέλη. Αν δεν υποδειχτεί το μέλος για τα δικαιώματα αυτά η ΕΑΑΑ εκδίδει ταυτότητες ορφανικών μελών χωρίς κάποιος να έχει το δικαίωμα αυτό για να μην εμπλακεί σε δικαστικές διαμάχες.**
3. **Για αποφυγή άσκοπης ταλαιπωρίας καλό είναι όταν συμπληρώνεται η αίτηση να συμπληρώνονται στην αίτηση και τα προστατευόμενα και να προσκομισθούν για κάθε προστατευόμενο μέλος φωτοτυπία ταυτότητος και μία φωτογραφία καθώς και πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης από το Δήμο**
4. **Έντυπα αιτήσεων υπάρχουν στη γραμματεία της ΕΑΑΑ και στα κατά τόπους παρατήματα. Το έντυπο αυτό μπορεί να εκτυπωθεί από την ιστοσελίδα της ΕΑΑΑ και συγκεκριμένα από τη στήλη Οδηγίες για την έκδοση ταυτοτήτων.**

ΠΡΟΣΟΧΗ:

Οι χήρες πολλές φόρες για οικονομικούς λόγους ή για άλλους λόγους δεν εγγράφονται οι ίδιες ως ορφανικά μέλη αλλά επιλέγουν να εγγραφεί ως ορφανικό μέλος το παιδί τους που παίρνει μέρισμα. Αποτέλεσμα της επιλογής αυτής είναι να μην μπορούν να παραθερίσουν τα υπόλοιπα παιδιά τους και τα εγγόνια τους καθόσον το παιδί έχει το δικαίωμα έκδοσης κάρτας ελευθέρας εισόδου ΜΟΝΟ για τη μάνα του και όχι για τα αδέλφια του και τα ανίψια του και να δημιουργούνται τραγελαφικές καταστάσεις..

ΕΝΤΥΠΟ Ε.Α.Α.Α. 2

ΠΡΟΣ: (1).....

ΑΙΤΗΣΗ
ΟΡΦΑΝΙΚΩΝ ΜΕΛΩΝ (2)
ΓΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΤΗΝ Ε.Α.Α.Α. ΚΑΙ ΕΚΔΟΣΗ ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΟΣ

ΑΡΧΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ (3) ΕΠΑΝΕΚΔΟΣΗ (3) Ημερ/νία : (4).....

ΕΠΩΝΥΜΟ : (5)..... ΟΝΟΜΑ : (6).....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ : (6)..... ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ : (6).....

ΕΠΩΝΥΜΟ ΣΥΖΥΓΟΥ : (5)..... ΟΝΟΜΑ ΣΥΖΥΓΟΥ : (6).....

ΙΔΙΟΤΗΤΑ : (7) Σύζυγος Θαν/τος Αξιού. - Τέκνο Θαν/τος Αξιού. - Γονέας Θαν/τος Αξιού. – Αδελφός/ή Θαν/τος Αξιού.

ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ : (8).....

ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ : (9).....ΤΟΠΟΣ ΚΑΤΑΓΩΓΗΣ : (10).....

ΔΗΜΟΤΗΣ : (11).....

ΑΡ. ΑΣΤ. ΤΑΥΤ/ΤΟΣ : (12).....ΕΤΟΣ ΕΚΔΟΣ.: (13).....ΑΡΧΗ ΕΚΔΟΣ.: (14).....

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ (Ισχύουσα) (15)

ΠΟΛΗ/ΧΩΡΙΟ : (16)..... ΣΥΝΟΙΚΙΑ : (17).....

ΟΔΟΣ - ΑΡΙΘ: (18)..... ΝΟΜΟΣ: (19).....

Τ.Κ.: (20)..... ΧΩΡΑ: (21).....

ΣΤΑΘΕΡΟ ΤΗΛ.: (22)..... ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛ.: (23)..... FAX : (24).....

E-mail : (25).....

ΟΜΑΔΑ ΑΙΜΑΤΟΣ: (26).....RHESUS: (27)..... ΘΡΗΣΚΕΥΜΑ: (28).....

ΑΡΙΘ. ΜΤΑ : (29).....

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ : (30) Έγγαμος/η - Άγαμος/η – Διαζευγμένος/η – Χήρος/α.

ΑΡΙΘ. ΤΕΚΝΩΝ : (31).....

ΜΕΛΗ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ. (32) (Υποχρεωτική συμπλήρωση εφόσον υπάρχουν Μέλη προκειμένου να χρησιμοποιηθούν για τα Δελτία Ελεύθερης Εισόδου) (32)

Όνομα (33)	*Επώνυμο (34)*	*Όνομα Πατρός (35)*	*Αριθ. Αστυν. Ταυτότητας (36)*	*Ημερ. Γέννησης (37)*	*Συγγένεια (38)*	*Κατάστασης (39)*

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΣΥΓΓΕΝΟΥΣ ΑΞΚΟΥ (40)

ΒΑΘΜΟΣ : (41)..... ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ : (42).....Α.Μ.: (43).....

ΕΠΩΝΥΜΟ: (44).....ΟΝΟΜΑ: (45)..... ΟΝΟΜ. ΠΑΤΡΟΣ : (46).....

ΑΡΙΘ. ΤΑΥΤ. Ε.Α.Α.Α. : (47)..... ΗΜΕΡΟΜ. ΘΑΝΑΤΟΥ: (48).....

Δ΄ ΜΕΡΟΣ [*Συμπληρώνεται Μόνο όταν πρόκειται για επανέκδοση Ταυτότητας*]

ΑΡΙΘ. ΤΑΥΤ. Ε.Α.Α.Α. (*που πρόκειται να αντικατασταθεί*): (49).....

ΑΙΤΙΑ ΕΠΑΝΕΚΔΟΣΗΣ: (50).....

Ο/Η Αιτών/ούσα

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ – ΣΥΝΤΑΞΗ ΥΠΤΓΟΣ (ΤΧ) ε.α. ΣΕΪΡΛΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΗΛΕΚΤΡΟΛΟΓΟΣ ΜΗΧΑΝΙΚΟΣ Ε.Μ.Π.

Ασμχος (Ρ) ε.α. Ιωάννης Κρανιάς

Δνων σύμβουλος ΕΑΑΑ