

ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΜΕΙΩΣΗ ΣΚΥΒΑΛΩΝ ΓΙΑ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΥΣ

ΜΕΡΟΣ Ι – ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΙΤΗΤΗ

Ονοματεπώνυμο (όπως αναγράφεται στην ειδοποίηση):

Διεύθυνση υποστατικού:

➤ **Αρ.Λογαριασμού-Account No.** (αναγράφεται στην ειδοποίηση πάνω δεξιά).....

➤ **Κωδικός -17ψήφιος αριθμός**

(αναγράφεται στην ειδοποίηση δεξιά πάνω από το ποσό φορολογίας, π.χ. 00-00-000-0000-00-0000)

Οικογενειακή κατάσταση συνταξιούχου: (σημειώστε √ όπου ισχύει.)

➤ Άγαμος(η) ☐ Έγγαμος(η) ☐ Χήρος (α) ☐ Διαζευγμένος(η) ☐ Σε διάσταση ☐

➤ Κατοικώ με τα παιδιά μου ☐ Δεν κατοικώ με τα παιδιά μου ☐

	ΑΙΤΗΤΗΣ	ΣΥΖΥΓΟΣ
Ονοματεπώνυμο συνταξιούχου		
Αριθμός Ταυτότητας		
Ημερομηνία γεννήσεως		
Τελευταίος εργοδότης μου ήταν		
Ποσό (€) μηνιαίας/ων σύνταξης/συντάξεων		

Δηλώνω υπεύθυνα ότι τα πιο πάνω στοιχεία είναι αληθή.

Υπογραφή αιτητή:

Τηλ. Επικοινωνίας:

Διεύθυνση αλληλογραφίας:.....

Ημερομηνία:.....

ΜΕΡΟΣ ΙΙ – ΓΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗ ΧΡΗΣΗ

Βεβαιώνω ότι έχω παραλάβει την ένσταση με όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά.

Όνομα & Υπογραφή παραλήπτη: Ημερ:.....

Έκθεση υπευθύνου:

.....
.....

Όνομα & Υπογραφή υπευθύνου: Ημερ:.....