

ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΜΕΙΩΣΗ ΣΚΥΒΑΛΩΝ ΓΙΑ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΥΣ ΑΝΩ ΤΩΝ 75 ΕΤΩΝ

ΜΕΡΟΣ Ι – ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΙΤΗΤΗ

Όνοματεπώνυμο (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:

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

	ΑΙΤΗΤΗΣ	ΣΥΖΥΓΟΣ
Όνοματεπώνυμο Συνταξιούχου		
Αριθμός Ταυτότητας		
Ημερομηνία γεννήσεως		

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:.....