

ΤΑΜΕΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ
Τ.Ε.Α.Υ.Φ.Ε. - Ν.Π.Ι.Δ.

Καθολικός διάδοχος του τ. Τομέα Ε.Α.Υ.Φ.Ε. του τ. Ν.Π.Δ.Δ. Τ.Ε.Α.Ι.Τ.
Έδρα: Χαλκοκονδύλη 56 | 104 32 | ΑΘΗΝΑ | www.teayfe.gr

ΑΙΤΗΣΗ – 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).

Εάν η αίτηση – υπεύθυνη δήλωση αποσταλεί στο ΤΕΑΥΦΕ με ηλεκτρονικό μήνυμα (email), η ευθύνη για την προστασία του μηνύματος βαρύνει πλήρως και αποκλειστικά τον αποστολέα.

Αρ.Πρωτ. : *

Ημ/νια : *

*Συμπληρώνονται από το Φορέα

ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

Επώνυμο:

Όνομα:

Πατρώνυμο:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

Οδός:

Αριθμός: Τ.Κ.:

Πόλη:

Τηλέφωνο:

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ

Α.Δ.Τ.:

Εκδ. Αρχή:

Ημ/νια έκδοσης:

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ

(Για κατάθεση αίτησης)

Επώνυμο:

Όνομα:

Α.Δ.Τ.:

ΕΙΔΟΣ ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ:

ΠΑΡΑΤΑΣΗ ΣΥΝΤΑΞΗΣ ΘΑΝΑΤΟΥ

Παρακαλώ όπως παρατείνετε τη σύνταξη λόγω θανάτου που λαμβάνω:

σημειώστε με (X) στο αντίστοιχο πεδίο

☐

Λόγω λήξης τριετίας

☐

Λόγω συμπλήρωσης 65^{ου} έτους

Δηλώνω ότι:

Λαμβάνω σύνταξη από προσωπικό δικαίωμα	ΝΑΙ	ΟΧΙ
Λαμβάνω σύνταξη λόγω θανάτου από	ΤΑΜΕΙΟ	
Λαμβάνω επικουρική σύνταξη από	ΤΑΜΕΙΟ	
Επιθυμώ η μείωση της επικουρικής σύνταξής μου να πραγματοποιηθεί από	ΤΑΜΕΙΟ	
Στην περίπτωση που πραγματοποιηθεί η μείωση από άλλο Ταμείο, θα προσκομίσω σχετική Βεβαίωση		
Εργάζομαι	ΝΑΙ	ΟΧΙ

Δηλώνω ότι προσκομίζω τα παρακάτω απαιτούμενα δικαιολογητικά:

- Φωτ/φο Α.Δ.Τ. (2 όψεις)
- Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης (εκδόσεως έως 6 μηνών, προ της υποβολής της αίτησης)
- Εκκαθαριστικό Εφορίας

Αναλαμβάνω την υποχρέωση να ειδοποιήσω εγγράφως το Ταμείο, αν στο μέλλον κάποιο από τα παραπάνω μεταβληθεί, καθώς και για οποιαδήποτε μεταβολή στην οικογενειακή μου κατάσταση.

ΜΕ ΤΗΝ ΥΠΟΒΟΛΗ ΤΗΣ ΠΑΡΟΥΣΑΣ ΑΙΤΗΣΗΣ – ΥΠΕΥΘΥΝΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ, ΣΥΓΚΑΤΑΤΙΘΕΣΤΕ ΡΗΤΑ ΣΤΗΝ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΤΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΠΟΥ ΠΕΡΙΕΧΕΙ, ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΗΝ ΚΕΙΜΕΝΗ ΣΧΕΤΙΚΗ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ.

Αθήνα, / / 20.....

* Ο / Η ΑΙΤ..... και ΔΗΛ.....

* Στην περίπτωση που η παρούσα αίτηση – υπεύθυνη δήλωση αποστέλλεται, είναι απαραίτητη η θεώρηση του γνησίου της υπογραφής σας από Δημόσια Αρχή.