

ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΡΕΧΟΥΜΕΝΟΥ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ Ε.Τ.Ε.

--	--	--	--	--

ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ Ι.Κ.Α.

--	--	--	--	--	--	--

ΕΠΩΝΥΜΟ: _____

ΟΝΟΜΑ: _____

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ : _____

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ : _____

Α.Μ.Κ.Α. : _____

Α.Φ.Μ. : _____ ΔΟΥ _____

ΟΔΟΣ-ΑΡΙΘ.: _____

ΠΟΛΗ: _____ Τ.Κ.: _____

ΤΗΛΕΦΩΝΟ: _____

ΚΙΝΗΤΟ Τ/Φ : _____

ΑΡΙΘΜ.ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ: _____

ΗΜΕΡ.ΕΚΔΟΣΗΣ: _____

ΑΣΤΥΝ.ΤΜΗΜΑ : _____

ΑΙΤΗΣΗ

Προς το
Ταμείο Αυτασφαλείας Προσωπικού
Εθνικής Τράπεζας της Ελλάδος

Κύριε Πρόεδρε,

Έχοντας λάβει γνώση των διατάξεων του Κανονισμού του Ταμείου, όπως ισχύουν, τις οποίες και έχω αποδεχθεί, παρακαλώ να εγκρίνετε την καταβολή της εφάπαξ παροχής που δικαιούμαι ως **χήρα** του ασφαλισμένου σας

και ως ασκούσα την γονική μέριμνα επ' ονόματι και για λογαριασμό των *δικαιούχων τέκνων του* _____

Επίσης να εγκρίνετε την προσμέτρηση με εξαγορά στο χρόνο ασφάλισης του ως άνω ασφαλισμένου σας του χρόνου που σημειώνω με **X** παρακάτω.

Σας παρέχω την ανέκκλητη, ως αφορώσα και το συμφέρον σας, πληρεξουσιότητα και εντολή, οι οποίες θα ισχύουν και στις περιπτώσεις των άρθρων 223 και 726 ΑΚ, να παρακρατήσετε από την εφάπαξ παροχή που θα δικαιούμασταν να λάβουμε κάθε ποσό οφειλής προς το Ταμείο σας που θα προκύψει από την παρακάτω προσμέτρηση, καθώς και κάθε άλλη τυχόν οφειλή του ως άνω ασφαλισμένου από οποιαδήποτε αιτία, έστω και μη ληξιπρόθεσμη, είτε προς το Ταμείο σας είτε προς την Τράπεζα είτε προς τον Λογαριασμό Επικουρήσεως είτε προς το Ταμείο Υγείας Προσωπικού Ε.Τ.Ε, και να το αποδώσετε σε πίστωση των οφειλών αυτών.

Το τελικό ποσό εφάπαξ παροχής, αφού από αυτό προηγουμένως αφαιρεθούν και παρακρατηθούν κατά τα ανωτέρω τυχόν υφιστάμενες οφειλές, παρακαλώ να μου καταβληθεί με πίστωση του λογαριασμού αρ. που τηρείται στο Κατάστημα της ΕΤΕ, του οποίου είμαι δικαιούχος, η πίστωση δε αυτή συνιστά πλήρη εξόφληση της εφάπαξ παροχής προς εμέ και τα δικαιούχα ανήλικα τέκνα του ασφαλισμένου σας.

Με την παρούσα εξουσιοδοτώ ανέκκλητα την Τράπεζα να αναλάβει και να αποδώσει στο Ταμείο από τον εν λόγω λογαριασμό κάθε ποσό που τυχόν πιστωθεί εκ λάθους επιπλέον του δικαιουμένου.

Αθήνα, / /

Η Αιτούσα

(ΜΗ ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΕΝΤΥΠΟ)

Ημερ/νία αποχώρησης ή θανάτου _____

ΠΡΟΣΜΕΤΡΗΤΕΟΣ ΧΡΟΝΟΣ	ΧΡΟΝΟΣ ΠΟΥ ΕΠΙΘΥΜΩ ΝΑ ΕΞΑΓΟΡΑΣΩ
	ΕΤΗ ΜΗΝΕΣ ΜΕΡΕΣ
☐ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΗ ΘΗΤΕΙΑ	_____
☐ ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΕΝΤΟΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ	_____
☐ ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΕΝΤΟΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ ΧΩΡΙΣ ΑΠΟΔΟΧΕΣ	_____
☐ ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΕΚΤΟΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ	_____
☐ ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΣΤΡΑΤΕΥΣΗΣ	_____
☐	_____