

ΑΙΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ

Για μεταβίβαση σύνταξης λόγω θανάτου

Ε.Τ.Ε.Α.Ε.Π.
ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΝΤΙΣΤΑΣΗΣ 1, ΠΕΙΡΑΙΑΣ

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ:

ΟΝΟΜΑ ΘΑΝΟΝΤΑ:

ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:

Α.Μ.Σ.:

ΚΑΤΟΙΚΟΣ:

ΟΔΟΣ: ΑΡΙΘ:

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:

Σας υποβάλλω συνημμένα τα δικαιολογητικά που απαιτούνται από το νόμο και παρακαλώ όπως μου μεταβιβάσετε τη σύνταξη του/της θανόντος-ούσας μου.

Ο/Η αιτών-ούσα

Συνημμένα:

- 1) Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης (από το Δήμο ή Κοινότητα στον οποίο υπάρχει οικογενειακή μερίδα).
- 2) Ληξιαρχική πράξη θανάτου.
- 3) Υπεύθυνη δήλωση Ν.1599/86 στην οποία δηλώνεται:
 - α) Εάν είστε συνταξιούχος άλλου ασφαλιστικού οργανισμού ή του Δημοσίου ή του ΟΓΑ.
 - β) Δεν θα εισπραχθούν συντάξεις μετά το θάνατο του/της συνταξιούχου.Σε περίπτωση που υπάρχουν δικαιούμενα τέκνα, θα δηλώνουν:
 - α) Εάν είναι συνταξιούχοι άλλου ασφαλιστικού οργανισμού ή του Δημοσίου.
 - β) Ποιο είναι το ύψος των μηνιαίων εισοδημάτων τους.
- 4) ΑΦΜ
- 5) ΑΜΚΑ
- 6) ΙΒΑΝ, με τη χήρα ως πρώτη συνδικαιούχο.
- 7) Αντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας.

Σημείωση: Σε περίπτωση που κάποιος τρίτος υποβάλει τα δικαιολογητικά, η υπεύθυνη δήλωση Ν. 1599/86 πρέπει να έχει θεωρηθεί για το γνήσιο της υπογραφής.

ΕΚΙΣΤΑΣΑΡΙΣΤΙΚΟ ΕΤΑ ΔΡΕΙΣ

ΛΗΞΙΑΡΧΙΚΗ ΠΡΑΞΗ ΘΑΝΑΤΟΥ

ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ