

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥ**

ΟΝΟΜΑ .....

ΕΠΩΝΥΜΟ .....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ .....

ΑΡΙΘ. ΔΕΛΤ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ .....

ΗΜΕΡ/ΝΙΑ, ΕΚΔ. ΑΡΧΗ .....

Α.Φ.Μ. \* .....

Α.Μ.Κ.Α.\* .....

**Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ**

ΟΔΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ .....

ΤΑΧ. ΚΩΔ. ....

ΠΟΛΗ .....

ΤΗΛ. ....

E-MAIL .....

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΘΑΝΟΝΤΑ ΣΥΝΤ/ΧΟΥ**

ΟΝΟΜΑ .....

ΕΠΩΝΥΜΟ .....

Α.Μ. ή Α.Μ. ΔΙΑΣ .....

Α.Μ.Κ.Α. ....

**Απαιτούμενα δικαιολογητικά (συνημμένα)**

- 1) Ληξιαρχική Πράξη θανάτου
- 2) Πρωτότυπο Τιμολόγιο Γραφείου Τελετών  
ή πρωτότυπες Αποδείξεις Παροχής Υπηρεσιών
- 3) Βιβλιάριο ασθενείας και Α.Μ.Κ.Α. του θανόντα
- 4) Φωτοαντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας, Α.Φ.Μ. & Α.Μ.Κ.Α. του δικαιούχου
- 5) Φωτοαντίγραφο της πρώτης σελίδας του βιβλιαρίου Τραπεζικού Λογαριασμού Ταμειυτηρίου ή Όψεως, στην οποία θα αναγράφονται ο αριθμός Ι.Β.Α.Ν. και το ονοματεπώνυμο του δικαιούχου ή του προσώπου στο οποίο έχει εκχωρηθεί το δικαίωμα εισπραξης.

**ΠΡΟΣΟΧΗ:**

**Απαραίτητη προϋπόθεση για την καταβολή του ποσού είναι:**

- Να μην γίνει ανάληψη των συντάξεων και να μην ακυρωθεί ο λογ/σμός συντάξεων
- Να συμπληρωθούν όλα τα πεδία της παρούσας αίτησης και οπωσδήποτε αυτά με την ένδειξη (\*).

**ΑΙΤΗΣΗ****ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΕΞΟΔΩΝ ΚΗΔΕΙΑΣ****ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΥ****ΠΡΟΣ: Ο.Α.Ε.Ε.****ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ** .....**ΤΜΗΜΑ** .....Προσοχή : (σημειώστε με **ν** στο αντίστοιχο πλαίσιο)

Παρακαλώ να :

- γίνει διακοπή σύνταξης λόγω θανάτου
- μου χορηγήσετε έξοδα κηδείας του/της συντ/χου.....  
.....  
που απεβίωσε την.....
- μου χορηγηθούν έξοδα μεταφοράς από.....  
.....  
(Να αναγράφεται στο τιμολόγιο η χιλιομετρική απόσταση)

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ : / /20

**Ο/Η ΑΙΤ** .....**ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥ** (όπου δικαιούχος εννοεί εκείνον

που το όνομα του αναγράφεται στο τιμολόγιο του Γραφείου Τελετών)