

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥ

ΟΝΟΜΑ

ΕΠΩΝΥΜΟ

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ

ΑΡΙΘ. ΔΕΛΤ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ

ΗΜΕΡ/ΝΙΑ, ΕΚΔ. ΑΡΧΗ

Α.Φ.Μ. *

Α.Μ.Κ.Α.*

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥ

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:

ΟΔΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ

ΤΑΧ. ΚΩΔ.

ΠΟΛΗ

ΤΗΛ.

E-MAIL

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΘΑΝΟΝΤΑ ΣΥΝΤ/ΧΟΥ

ΟΝΟΜΑ

ΕΠΩΝΥΜΟ

A.M. ή A.M. ΔΙΑΣ

A.M.K.A.

Απαιτούμενα δικαιολογητικά (συνημμένα)

- 1) Ληξιαρχική Πράξη θανάτου (Αυτεπάγγελτη αναζήτηση)
- 2) Τιμολόγιο Γραφείου Τελετών ή Αποδείξεις Παροχής Υπηρεσιών
- 3) Βιβλιάριο ασθενείας και Α.Μ.Κ.Α. του θανόντα
- 4) Φωτοαντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας δικαιούχου
- 5) Φωτοαντίγραφο της πρώτης σελίδας του βιβλιαρίου Τραπεζικού Λογαριασμού Ταμιευτηρίου ή Όψεως, στην οποία θα αναγράφονται ο αριθμός I.B.A.N. και το ονοματεπώνυμο του δικαιούχου ή του προσώπου στο οποίο έχει εκχωρηθεί το δικαίωμα εισπραξής.

ΑΙΤΗΣΗ

ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΕΞΟΔΩΝ ΚΗΔΕΙΑΣ

ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΥ

ΠΡΟΣ: Ο.Α.Ε.Ε.

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ

ΤΜΗΜΑ

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε,

έξοδα κηδείας του/της συνταξιούχου του

ΟΑΕΕ

που απεβίωσε την

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

Ο/Η ΑΙΤΩΝ

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 (*).

Η προσκόμιση αποδεικτικών ΑΦΜ και ΑΜΚΑ δικαιούχου εξασφαλίζει την ορθή συμπλήρωση των πεδίων με την ένδειξη (*).