

**ΑΙΤΗΣΗ ΚΑΤΑΒΟΛΗΣ ΕΦΑΠΕΞ ΠΑΡΟΧΗΣ  
ΑΠΟ ΤΟ ΤΑΜΕΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ  
ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΤΩΝ INTERAMERICAN**

**ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ (συμπληρώστε όλα τα πεδία ολογράφως)**

ΟΝΟΜΑ		ΕΠΩΝΥΜΟ	
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΡΟΣ		ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	
ΑΡΙΘΜΟΣ ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ Ή ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ		ΕΚΔΟΥΣΑ ΑΡΧΗ	
		ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ	
Α.Φ.Μ.		Δ.Ο.Υ.	
ΑΣΚΟΥΜΕΝΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ			
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΝΤΑΞΗΣ ΣΤΟ ΤΕΑ			
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΠΟΧΩΡΗΣΗΣ ΑΠΟ ΤΟ ΤΕΑ			

**ΠΑΡΟΥΣΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ (συμπληρώστε όλα τα πεδία ολογράφως)**

ΟΔΟΣ		ΑΡΙΘΜΟΣ	
ΠΟΛΗ		Τ.Κ	

**ΠΑΡΟΥΣΑ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ (συμπληρώστε όλα τα πεδία ολογράφως)**

ΟΔΟΣ		ΑΡΙΘΜΟΣ	
ΠΕΡΙΟΧΗ		Τ.Κ.	
ΣΤΑΘΕΡΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ		ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ	

**ΑΙΤΙΑ ΚΑΤΑΒΟΛΗΣ ΤΗΣ ΠΑΡΟΧΗΣ (συμπληρώστε με X)**

ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΗΣΗ ΑΠΟ ΦΟΡΕΑ ΚΟΙΝΩΝ. ΑΣΦΑΛ. (1)		ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ ΗΛΙΚΙΑΣ 65 ΕΤΩΝ	
ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ 20 ΕΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΣΤΟ ΤΕΑ		ΑΝΑΠΗΡΙΑ (2)	
ΘΑΝΑΤΟΣ (3)			

**ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΠΑΡΟΧΗΣ ΩΣ**

ΕΦΑΠΕΞ Μ' ΕΠΙΤΑΓΗ (ναι/όχι)	
ΕΦΑΠΕΞ ΚΑΤΑΘΕΣΗ ΣΕ ΤΡΑΠΕΖΙΚΟ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟ (ναι/όχι)	
ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΤΡΑΠΕΖΑΣ	
ΑΡΙΘΜΟΣ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ	

**ΠΑΡΑΣΤΑΤΙΚΑ ΠΟΥ ΥΠΟΒΑΛΛΟΝΤΑΙ ΜΑΖΙ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ (συμπληρώστε με X)**

Φωτοτυπία Ταυτότητας	
Φωτοτυπία Έγγραφου Δημόσιας Υπηρεσίας που πιστοποιεί το Α.Φ.Μ. (Εκκαθαριστικό, Λογαριασμός ΔΕΚΟ κλπ)	
Φωτοτυπία Απόφασης Συνταξιοδότησης Φορέα	
Πιστοποιητικό Θανάτου	
Κληρονομητήριο	

ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ		ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ	
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΜΕΝΟΥ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ ΤΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ ΠΟΥ ΠΑΡΕΛΑΒΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ			
ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΚΑΙ ΣΦΡΑΓΙΔΑ ΤΕΑ INTERAMERICAN		ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ	

(1) : πρέπει να υποβληθεί αντίγραφο απόφασης συνταξιοδότησης του κύριου ασφαλιστικού φορέα

(2) : πρέπει να υποβληθεί αντίγραφο απόφασης συνταξιοδότησης λόγω αναπηρίας του κύριου ασφαλιστικού φορέα

(3) : πρέπει να υποβληθεί πιστοποιητικό θανάτου του μέλους. Αν δεν υπάρχει συμπληρωμένο έντυπο ορισμού δικαιούχου στο ΤΕΑ, πρέπει να υποβληθεί κληρονομητήριο.

