

Α Ι Τ Η Σ Η – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ¹

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

Περιγραφή αιτήματος: «Χορήγηση εφάπαξ λόγω θανάτου ασφαλισμένου/συνταξιούχου»

ΠΡΟΣ:	ΕΝΙΑΙΟ ΤΑΜΕΙΟ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΚΑΙ ΕΦΑΠΑΞ ΠΑΡΟΧΩΝ (Ε.Τ.Ε.Α.Ε.Π.)	ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ*	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ
		*Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία	

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

Ο – Η Όνομα:		Επώνυμο:	
Όνομα Πατέρα:		Επώνυμο Πατέρα:	
Αριθ. Δελτ. Ταυτότητας:		Ημερομηνία έκδοσης:	
Εκδούσα Αρχή:		Α.Φ.Μ.:	
Δ.Ο.Υ.:		ΑΜΚΑ:	
		Α.Μ. ΙΚΑ:	
Ημερ/νία γέννησης:		Τόπος Γέννησης:	
Τόπος Κατοικίας:		Οδός:	
		Αριθ:	
		TK:	
Τηλ:		Fax:	
		E – mail:	

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΘΑΝΟΝΤΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ / ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΥ

Ο – Η Όνομα:		Επώνυμο:	
Όνομα Πατέρα:		ΑΜΚΑ	
ΑΦΜ		Αριθμός Μητρώου Ασφαλισμένου (τ.Ταμείου)	
Αφορά το τέως Ταμείο Πρόνοιας: (σημειώνετε με X):	<input type="checkbox"/> ΤΠΔΥ, <input type="checkbox"/> ΤΑΠΠΤ, <input type="checkbox"/> ΤΑΥΤΕΚΩ, <input type="checkbox"/> ΕΤΑΠ-ΜΜΕ, <input type="checkbox"/> ΕΤΑΑ, <input type="checkbox"/> ΝΑΤ, <input type="checkbox"/> ΕΙΔ. ΛΟΓ/ΜΟΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, <input type="checkbox"/> ΑΛΛΟ(διευκρινίστε):		
Τομέας:			

ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ (για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης)

ΟΝΟΜΑ:		ΕΠΩΝΥΜΟ:	
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ:		ΑΔΤ:	
ΟΔΟΣ:		ΑΡΙΘ:	
		T.K:	
Τηλ:		Fax:	
		E – mail:	

Σε περίπτωση που δεν συντάσσεται η εξουσιοδότηση του εντόπου αυτού, απαιτείται η προσκόμιση συμβολαιογραφικού πληρεξουσίου ή εξουσιοδότηση με θεωρημένο το γνήσιο της υπογραφής από δημόσια υπηρεσία ή ΚΕΠ.

(1)«Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις⁽²⁾ που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ.6 του άρθρου 22 του Ν1599/86 δηλώνω ότι:

- Ο θανών ήταν εν ενεργεία ασφαλισμένος και είμαι δικαιούχος κύριας σύνταξης λόγω θανάτου του
- Ο θανών ήταν εν ενεργεία ασφαλισμένος, δεν υπάρχει δικαιούχος κύριας σύνταξης λόγω θανάτου του και είμαι Σύζυγος του Τέκνο του Αδελφός/ή του Γονέας του
- Ο θανών ήταν συνταξιούχος, δηλαδή κατά την ημερομηνία θανάτου του είχε εκδοθεί ή αναμενόταν η έκδοση συνταξιοδοτικής απόφασης)

Στοιχεία σχετικά με τον/την θανόντα/ούσα ασφαλισμένο/η:

1. Ημερομηνία διακοπής της εργασίας του:/...../.....
2. Ημερομηνία θανάτου:/...../.....

3. Η χρονολογία πρώτης ασφάλισής του ασφαλισμένου είναι:
 Πριν την 31/12/1992, Μετά την 01/01/1993

4. Είχε χρόνο ασφάλισης σε άλλο Τομέα Πρόνοιας; ΝΑΙ, ΟΧΙ
 Εάν ΝΑΙ σημειώστε τον/τους Τομέα/είς:

Τέως Τομέο	Τέως Τομέας	Εκκρεμεί υποβληθείσα αίτηση επιστροφής εισφορών ή λήψη εφάπαξ από τον ανωτέρω Τομέα;	Έχει λάβει ο ασφαλισμένος ή εσείς επιστροφή εισφορών ή εφάπαξ από τον ανωτέρω Τομέα;
<input type="checkbox"/> ΤΠΔΥ			
<input type="checkbox"/> ΤΑΠΠΤ			
<input type="checkbox"/> ΤΑΥΤΕΚΩ			
<input type="checkbox"/> ΕΤΑΠ-ΜΜΕ			
<input type="checkbox"/> ΕΤΑΑ			
<input type="checkbox"/> ΝΑΤ			
<input type="checkbox"/> ΑΛΛΟ (Διευκρινήστε):			

5. Χρονικά διαστήματα / Σχέση εργασίας (για υπαλλήλους του Δημοσίου):
 Από Έως Μόνιμος, ΙΔΑΧ, ΙΔΟΧ
 Από Έως Μόνιμος, ΙΔΑΧ, ΙΔΟΧ
 Από Έως Μόνιμος, ΙΔΑΧ, ΙΔΟΧ

6. Ενημερώθηκα για τα δικαιολογητικά που είναι απαραίτητα για τη διεκπεραίωση αυτής της αίτησης και για τα ελλείποντα, τα οποία σημειώνονται στον σχετικό πίνακα (ΘΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΘΕΙ) και αναλαμβάνω να τα προσκομίσω το συντομότερο δυνατό.
7. Θα προσκομίσω όλα τα επιπρόσθετα δικαιολογητικά τα οποία απαιτηθούν κατά την εξέταση της αίτησης μου.

Για την αυτεπάγγελτη αναζήτηση δικαιολογητικών δηλώνω ότι:

(συμπληρώνετε μόνο εφόσον δεν προσκομίζετε τα απαραίτητα δικαιολογητικά)

Ο θάνατος δηλώθηκε στο ληξιαρχείο:

Οικογενειακή μερίδα υπάρχει στον Δήμο:

Η γέννηση ανηλίκου/ων τέκνου/ων δηλώθηκε/αν στο/α ληξιαρχείο/α:

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ	ΛΗΞΙΑΡΧΕΙΟ/ΔΗΜΟΣ

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ – ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

(Τα δικαιολογητικά κατατίθενται με την σειρά και επιβεβαιώνει ο αρμόδιος υπάλληλος)

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ	ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΘΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΘΕΙ
1. Ληξιαρχική πράξη θανάτου (του ασφαλισμένου/συνταξιούχου)		
2. Φωτοτυπία αστυνομικής ταυτότητας, ή φωτοαντίγραφο διαβατηρίου για Έλληνες της αλλοδαπής και αλλοδαπούς (του δικαιούχου). <i>Άδεια Παραμονής (Για τους αλλοδαπούς υπηκόους τρίτων χωρών, η οποία να είναι σε ισχύ την ημερομηνία κατάθεσης της αίτησης) ή βεβαίωση κατάθεσης δικαιολογητικών για έκδοση άδειας παραμονής.</i>		
3. Φωτοτυπία πρώτης σελίδας βιβλιαρίου τράπεζας με τον αριθμό λογαριασμού, το IBAN (με πρώτο συνδικαιούχο τον δικαιούχο, σε περίπτωση κοινού λογαριασμού). Σημείωση: Ο λογαριασμός να είναι ΕΝΕΡΓΟΣ.		
4. Πιστοποιητικό Πλησιεστέρων συγγενών από το Δήμο		
Για τις περιπτώσεις όπου ο θανών ήταν <u>εν ενεργεία</u> ασφαλισμένος , συνοποβάλλονται (υποχρεωτικά):		
5. Συνταξιοδοτική Απόφαση Κυρίου Φορέα Ασφάλισης στο όνομα του δικαιούχου λόγω θανάτου του ασφαλισμένου ή Βεβαίωση Κυρίου Φορέα Ασφάλισης περί μη δικαιούχων σύνταξης ή Απορριπτική Απόφαση Κύριου Φορέα Ασφάλισης		
6. Συνταξιοδοτική Απόφαση Επικουρικού Φορέα Ασφάλισης στο όνομα του δικαιούχου λόγω θανάτου του ασφαλισμένου (Μόνο για συνταξιοδοτήσεις έως 30/09/2013)		

Για τις περιπτώσεις όπου ο Ο θανών ήταν συνταξιούχος, δηλαδή κατά την ημερομηνία θανάτου του είχε εκδοθεί ή αναμενόταν η έκδοση συνταξιοδοτικής απόφασης), συνοποβάλλονται (υποχρεωτικά):

7. Κληρονομητήριο ή		
7α. Πιστοποιητικό Πρωτοδικείου, μόνιμης κατοικίας θανόντος, περί μη δημοσίευσης Διαθήκης χρονικής διάρκειας τελευταίου τριμήνου ή Πιστοποιητικό Πρωτοδικείου, μόνιμης κατοικίας θανόντος, περί δημοσίευσης διαθήκης με κείμενο διαθήκης χρονικής διάρκειας τελευταίου τριμήνου		
7β. Πιστοποιητικό Πρωτοδικείου περί μη αποποίησης της κληρονομιάς από τους κληρονόμους του θανόντος χρονικής διάρκειας τελευταίου τριμήνου		
7γ. Πιστοποιητικό Πρωτοδικείου περί μη προσβολής του κληρονομικού δικαιώματος των κληρονόμων του θανόντος χρονικής διάρκειας τελευταίου τριμήνου		
<i>Τα ανωτέρω πιστοποιητικά πρέπει να έχουν εκδοθεί τουλάχιστον 4 μήνες μετά τον θάνατο του ασφαλισμένου και αν ο θάνατος επήλθε μετά την 1/3/2013 τα πιστοποιητικά 7^α και 7β εκδίδονται από το Ειρηνοδικείο.</i>		
Κατά περίπτωση υποβάλλονται:		
8. Πινακίδα Ανακεφαλαίωσης Ημερών Εργασίας (ΠΑΗΕ) [ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΤΟ ΤΕΩΣ ΤΑΠΕΜ]		
9. Δελτία ημερών εργασίας ή Εκθέσεις Ελέγχου που αφορούν στην ασφάλιση του τ. ΕΤΕΜ [ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΤΟ ΤΕΩΣ ΤΑΠΕΜ]		
10. Φωτοτυπίες ενσήμων ΙΚΑ ή βιβλιαρίων ΤΑΠΕΜ για το διάστημα από 1/3/99 έως τη διακοπή της εργασίας [ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΤΟ ΤΕΩΣ ΤΑΠΕΜ]		
11. Βεβαίωση εργοδότη (ιδιωτικού τομέα) για το χρονικό διάστημα απασχόλησης από 1/3/99 και την ειδικότητά του ή Υπεύθυνη Δήλωση του ασφαλισμένου με τα στοιχεία της επιχείρησης, χρόνο ασφάλισης και ειδικότητα [ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΤΟ ΤΕΩΣ ΤΑΠΕΜ]		
12. Βεβαίωση εργοδότη (δημοσίου τομέα) για (α) το χρονικό διάστημα απασχόλησης, (β) την καταβολή εισφορών μέσω της Ενιαίας Αρχής Πληρωμών και την ειδικότητά του [ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΤΟ ΤΕΩΣ ΤΑΠΕΜ]		

ΕΛΑΒΑ ΓΝΩΣΗ ΟΣΩΝ ΑΝΑΦΕΡΟΝΤΑΙ ΣΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ, ΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΑ ΜΕ ΠΛΗΡΗ ΕΥΘΥΝΗ ΜΟΥ ΚΑΙ ΕΝ ΓΝΩΣΕΙ ΤΩΝ ΣΥΝΕΠΕΙΩΝ ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ ΓΙΑ ΔΗΛΩΣΗ ΨΕΥΔΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ.

Ο/Η ΑΙΤ..... - Ο/Η ΔΗΛ.....

.....201..

(Υπογραφή)