

**ΠΡΟΣ  
ΤΟ Ε.Τ.Ε.Α.Ε.Π.**

**ΑΙΤΗΣΗ**

**ΚΛΑΔΟΣ ΕΠΙΚΟΥΡΗΣΗΣ .....**

Όνομα .....

Επώνυμο.....

Όνομα πατέρα.....

Όνομα μητέρας .....

Όνομα συζύγου.....

ΑΜΚΑ.....

ΑΦΜ.....

Διεύθυνση κατοικίας  
(οδός, αριθμός.....  
ΤΚ, πόλη).....

Τηλέφωνο επικοινωνίας.....

Δελτίο Αστυν. Ταυτότητας.....

Τέως Ταμείο (π.χ. ΤΕΑΔΥ, ΤΕΑΥΑΠ,  
ΤΕΑΕΧ, ΤΕΑΠΑΣΑ, ΤΑΔΚΥ, ΤΕΑΗΕ,  
ΤΕΑΠΟΚΑ, ΕΤΑΠ-ΜΜΕ, ΤΕΑΑ,  
ΤΕΑΠ-ΕΛΤΑ, ΤΕΑΑ, ΟΑΕΕ,  
ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ, ΤΕΑΠΕΤΕ κ.λπ.)

Συνημμένα δικαιολογητικά:

1.....

2.....

3.....

Σας παρακαλώ να μου επιστρέψετε  
να μου επιστραφούν όλες οι μειώσεις-  
κρατήσεις που μου επιβλήθηκαν  
παράνομα από 1-9-2016 (ημερομηνία  
επανυπολογισμού της επικουρικής μου  
σύνταξης).

Αθήνα ..... 2018

Ο/Η Αιτών/-ούσα

(υπογραφή)