



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

Α Ι Τ Η Σ Η – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ (άρθρο 8 Ν.1599/1986)

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: «Διεκπεραίωση αίτησης και δικαιολογητικών για μεταβίβαση σύνταξης σε οικογένεια αποβιώσαντος συνταξιούχου εφημέριου».

| | | | |
|--------------|---|---------------------------------------|-------------------|
| ΠΡΟΣ: | Γενικό Λογιστήριο του Κράτους | ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ | ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ |
| | 43 ^η Δ/ση , Τμήμα Β΄, Κάνιγγος 29, Τ.Θ. 106 82, Αθήνα | <i>Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία</i> | |

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ/ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥ:

| | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|--|-------|------------------|-----------------|-----------|-----|
| Ο – Η Όνομα: | | | | Επώνυμο: | | | |
| Όνομα Πατέρα: | | | | Επώνυμο Πατέρα: | | | |
| Όνομα Μητέρας: | | | | Επώνυμο Μητέρας: | | | |
| Αριθ. Δελτ. Ταυτότητας: | | | | Αρχή έκδοσης: | | | |
| Ημερομηνία γέννησης ⁽¹⁾ : | | | | | Τόπος Γέννησης: | | |
| Τόπος Κατοικίας: | | | Οδός: | | | Αριθ: | TK: |
| Τηλ: | | | Fax: | | | E – mail: | |

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟΒΙΩΣΑΝΤΟΣ:

| | | | | | | | |
|----------------------------------|--|--|--|------------------|--|--|--|
| Ο Όνομα: | | | | Επώνυμο: | | | |
| Αριθμός Μητρώου Σύνταξης: | | | | | | | |
| Όνομα Πατέρα: | | | | Επώνυμο Πατέρα: | | | |
| Όνομα Μητέρας: | | | | Επώνυμο Μητέρας: | | | |

ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ⁽⁴⁾ (για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης): Σε περίπτωση που δε συντάσσεται η εξουσιοδότηση στο παρόν έντυπο ενώπιον του αρμοδίου υπαλλήλου, απαιτείται προσκόμιση εξουσιοδότησης με βεβαίωση του γνήσιου της υπογραφής από δημόσια υπηρεσία ή συμβολαιογραφικού πληρεξουσίου.

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

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

| ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ: | ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ | ΝΑ ΑΝΑΖΗΤΗΘΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ ⁽³⁾ | ΔΕΝ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ |
|---|--------------------------|---|----------------|
| 1. Πιστοποιητικό της αρμόδιας Δημοτικής ή Κοινοτικής Αρχής, που να έχει εκδοθεί βάσει επισήμων στοιχείων, ή τουλάχιστον βάσει ενόρκου βεβαιώσεως ενώπιον Ειρηνοδίκου ή Συμβολαιογράφου και Υπεύθυνης δήλωσης του Ν. 1599/86 των ενδιαφερομένων από το οποίο θα φαίνονται τα πρόσωπα που άφησε στη ζωή ο θανών, το έτος γέννησης αυτών και η προσωπική τους κατάσταση (τέκνα έγγαμα ή άγαμα, ότι η χήρα διατελεί ακόμα σε χηρεία και ότι ο γάμος δε λύθηκε μέχρι την ημέρα του θανάτου του) | <input type="checkbox"/> | | |
| 2. Αντίγραφο της ληξιαρχικής πράξης θανάτου του συνταξιούχου. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3. Πιστοποιητικό της οικείας Ιεράς Μητρόπολης ή Αντίγραφο ληξιαρχικής πράξης γάμου, που να έχει εκδοθεί από τα τηρούμενα επίσημα στοιχεία, όπου θα φαίνεται η χρονολογία τέλεσης γάμου του θανόντος.* | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 4. Υπεύθυνη δήλωση του Ν. 1599/86 (συμπεριλαμβάνεται στην παρούσα αίτηση) όπου οι δικαιούχοι δηλώνουν αν εργάζονται ή αν λαμβάνουν σύνταξη από οποιαδήποτε πηγή - αν υπάρχουν περισσότεροι από 1 δικαιούχοι υποβάλλονται ξεχωριστές σχετικές υπεύθυνες δηλώσεις για τον κάθε έναν - . | <input type="checkbox"/> | | |
| Για την καταβολή της σύνταξης (καταβάλλεται μέσω τραπεζικού λογαριασμού) απαιτούνται επιπρόσθετα και πρέπει να υποβληθούν με την παρούσα αίτηση: | | | |
| 5. Φωτοαντίγραφο της πρώτης σελίδας του βιβλιαρίου πιστωτικού ιδρύματος** όπου ο ενδιαφερόμενος διατηρεί λογαριασμό, στην οποία θα φαίνεται καθαρά ο αριθμός του λογαριασμού και το ονοματεπώνυμο του ή της δικαιούχου (μπορεί να υπάρχει και όποιος συνδικαιούχος επιθυμεί ο αιτών). Στην περίπτωση που δεν υπάρχει βιβλιάριο απαιτείται σημείωμα του πιστωτικού ιδρύματος με τα προαναφερθέντα στοιχεία. | <input type="checkbox"/> | | |
| 6. Φωτοαντίγραφο του δελτίου αστυνομικής ταυτότητας. | <input type="checkbox"/> | | |
| 7. Φωτοαντίγραφο εκκαθαριστικού σημειώματος φόρου εισοδήματος ή οποιουδήποτε άλλου εγγράφου (όπως φορολογικής δήλωσης, φορολογικής ενημερότητας κ.λ.π.) από το οποίο να φαίνεται καθαρά το ονοματεπώνυμο της δικαιούχου και ο αριθμός φορολογικού μητρώου (τα λοιπά στοιχεία του εκκαθαριστικού εισοδήματος ή της φορολογικής δήλωσης δεν χρειάζονται) | <input type="checkbox"/> | | |
| <p>ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ: * Σε περίπτωση αδυναμίας υποβολής τέτοιων στοιχείων πρέπει να υποβληθεί επίσημο έγγραφο απόφασης του αρμόδιου Δικαστηρίου, εκδιδόμενης, με προσεπικλήση του Δημοσίου (Υπουργού Οικονομικών) δια της οποίας να αναγνωρίζεται η τέλεση του γάμου μεταξύ της αιτούσης και του θανόντος συζύγου της, ως και η ακριβής χρονολογία τέλεσης τούτου. Επιπλέον πιστοποιητικό της Δ/σης Δικαστικού του Γ.Λ.Κ. που να φαίνεται ότι η ως άνω απόφαση έγινε δεκτή από το Δημόσιο ή πιστοποιητικό του αρμόδιου Γραμματέα Πρωτοδικών που να φαίνεται ότι κατά της απόφασης αυτής δεν ασκήθηκε ένδικο μέσο , το οποίο (πιστοποιητικό) να έχει εκδοθεί μετά την πάροδο των νομίμων προθεσμιών άσκησης ενδίκων μέσων, συνυποβαλλομένου στην περίπτωση αυτή και του αποδεικτικού επίδοσης της παραπάνω απόφασης.</p> <p>** Ο λογαριασμός θα πρέπει να είναι σε ένα από τα κάτωθι πιστωτικά ιδρύματα: ΕΘΝΙΚΗ Τ.Ε.Ε., ΑΓΡΟΤΙΚΗ Τ.Ε.Ε., ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ, ΙΟΝΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ, ΑΛΦΑ ΤΡΑΠΕΖΑ ΠΙΣΤΕΩΣ, ΤΡΑΠΕΖΑ ΠΕΙΡΑΙΩΣ, ΕΘΝΙΚΗ ΚΤΗΜΑΤΙΚΗ Τ.Ε.Ε., ΤΡΑΠΕΖΑ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ-ΘΡΑΚΗΣ, ΤΡΑΠΕΖΑ ΑΘΗΝΩΝ, ΕΓΝΑΤΙΑ ΤΡΑΠΕΖΑ, AMERICAN EXPRESS, ΤΑΜ. ΠΑΡ/ΚΩΝ ΚΑΙ ΔΑΝΕΙΩΝ, ΔΩΡΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ, ΓΕΝΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ, ΤΡΑΠΕΖΑ ΑΤΤΙΚΗΣ, ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΛΑΙΚΗ, ΤΡΑΠΕΖΑ ΧΙΟΥ, ΤΡΑΠΕΖΑ ΚΡΗΤΗΣ, ASPIS BANK, ΤΡΑΠΕΖΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ, EFG EURO BANK, ΤΡΑΠΕΖΑ ΚΥΠΡΟΥ, ΤΑΧ. ΤΑΜΙΕΥΤΗΡΙΟ, CITIBANK.</p> | | | |

Επιλέξτε με ποιο τρόπο θέλετε να παραλάβετε την απάντησή σας:

1. Να σας αποσταλεί με συστημένη επιστολή στη Διεύθυνση:
2. Να την παραλάβετε ο ίδιος από την υπηρεσία μας
3. Να την παραλάβετε από άλλο σημείο
4. Να την παραλάβει εκπρόσωπός σας

ΧΡΟΝΟΣ:

ΚΟΣΤΟΣ: Μηδέν

ΕΝΔΙΚΑ ΜΕΣΑ: Σε περίπτωση απόρριψης του αιτήματος μπορεί να υποβληθεί ένσταση ενώπιον της Επιτροπής Ελέγχου Πράξεων Κανονισμού Συντάξεων που στεγάζεται στο ίδιο κτίριο με τις Δ/νσεις Συντάξεων του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους (Κάνιγγος 29- Αθήνα) εντός έτους από της κοινοποιήσεως της Πράξεως.

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽²⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

(3) Εξουσιοδοτώ το ΚΕΠ (άρθρο 31 Ν. 3013/2002) να προβεί σε όλες τις απαραίτητες ενέργειες (αναζήτηση δικαιολογητικών κλπ) για τη διεκπεραίωση της υπόθεσής μου.

(4) Εξουσιοδοτώ τον/την πιο πάνω αναφερόμενο/η να καταθέσει την αίτηση ή/και να παραλάβει την τελική πράξη. (Διαγράφεται όταν δεν ορίζεται εκπρόσωπος)

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται ολογράφως και κατόπιν αριθμητικά, ως πλήρης εξαψήφιος αριθμός η ημερομηνία γέννησης: πχ η 7 Φεβρουαρίου 1969 γράφεται αριθμητικά: 070269

(2) «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».



| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ

| | | | |
|----------------------------|---|--------------------------|-----------------|
| Αίτημα: | Διεκπεραίωση αίτησης και δικαιολογητικών για μεταβίβαση σύνταξης σε οικογένεια αποβιώσαντος συνταξιούχου εφημέριου. | | |
| Υπηρεσία Υποβολής: | | | |
| Αριθμ. Πρωτοκόλλου: | | Ημ/νια αιτήματος: | |
| Αρμόδιος Υπάλληλος: | Όνομα: | | Επώνυμο: |
| Αιτών: | Όνομα: | | Επώνυμο: |

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

| ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ: | ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ | ΝΑ ΑΝΑΖΗΤΗΘΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ ⁽³⁾ | ΔΕΝ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ |
|--|--------------------------|---|----------------|
| 1. Πιστοποιητικό της αρμόδιας Δημοτικής ή Κοινοτικής Αρχής, που να έχει εκδοθεί βάσει επισήμων στοιχείων, ή τουλάχιστον βάσει ενόρκου βεβαιώσεως ενώπιον Ειρηνοδίκου ή Συμβολαιογράφου και Υπεύθυνης δήλωσης του Ν. 1599/86 των ενδιαφερομένων από το οποίο θα φαίνονται τα πρόσωπα που άφησε στη ζωή ο θανών, το έτος γέννησης αυτών και η προσωπική τους κατάσταση (τέκνα έγγαμα ή άγαμα, ότι η χήρα διατελεί ακόμα σε χηρεία και ότι ο γάμος δε λύθηκε μέχρι την ημέρα του θανάτου του) | <input type="checkbox"/> | | |
| 2. Αντίγραφο της ληξιαρχικής πράξης θανάτου του συνταξιούχου. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3. Πιστοποιητικό της οικείας Ιεράς Μητρόπολης ή Αντίγραφο ληξιαρχικής πράξης γάμου, που να έχει εκδοθεί από τα τηρούμενα επίσημα στοιχεία, όπου θα φαίνεται η χρονολογία τέλεσης γάμου του θανόντος.* | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 4. Υπεύθυνη δήλωση του Ν. 1599/86 (συμπεριλαμβάνεται στην παρούσα αίτηση) όπου οι δικαιούχοι δηλώνουν αν εργάζονται ή αν λαμβάνουν σύνταξη από οποιαδήποτε πηγή - αν υπάρχουν περισσότεροι από 1 δικαιούχοι υποβάλλονται ξεχωριστές σχετικές υπεύθυνες δηλώσεις για τον κάθε έναν - . | <input type="checkbox"/> | | |
| Για την καταβολή της σύνταξης (καταβάλλεται μέσω τραπεζικού λογαριασμού) απαιτούνται επιπρόσθετα και πρέπει να υποβληθούν με την παρούσα αίτηση: | | | |
| 5. Φωτοαντίγραφο της πρώτης σελίδας του βιβλιαρίου πιστωτικού ιδρύματος** όπου ο ενδιαφερόμενος διατηρεί λογαριασμό, στην οποία θα φαίνεται καθαρά ο αριθμός του λογαριασμού και το ονοματεπώνυμο του ή της δικαιούχου (μπορεί να υπάρχει και όποιος συνδικαιούχος επιθυμεί ο αιτών). Στην περίπτωση που δεν υπάρχει βιβλιάριο απαιτείται σημείωμα του πιστωτικού ιδρύματος με τα προαναφερθέντα στοιχεία. | <input type="checkbox"/> | | |
| 6. Φωτοαντίγραφο του δελτίου αστυνομικής ταυτότητας. | <input type="checkbox"/> | | |
| 7. Φωτοαντίγραφο εκκαθαριστικού σημειώματος φόρου εισοδήματος ή οποιουδήποτε άλλου εγγράφου (όπως φορολογικής δήλωσης, φορολογικής ενημερότητας κ.λ.π.) από το οποίο να φαίνεται καθαρά το ονοματεπώνυμο της δικαιούχου και ο αριθμός φορολογικού μητρώου (τα λοιπά στοιχεία του εκκαθαριστικού εισοδήματος ή της φορολογικής δήλωσης δεν χρειάζονται) | <input type="checkbox"/> | | |

ΧΡΟΝΟΣ:



| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

ΚΟΣΤΟΣ: Μηδέν

ΤΡΟΠΟΣ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΠΟΥ ΕΠΕΛΕΓΗ:

Ο Υπάλληλος

(υπογραφή)