

ΑΙΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ
ΤΑΜΕΙΟ ΑΡΩΓΗΣ ΛΙΜΕΝΙΚΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ
2^{ος} Μεραρχίας 18, Πειραιάς Τ.Κ. 185 35
213-1371550, tals@hcg.gr

ΒΑΘΜΟΣ :

ΕΠΩΝΥΜΟ :

ΟΝΟΜΑ :

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ :

Α.Φ.Μ. :

Δ.Ο.Υ. :

Δ/ΝΣΗ :

ΠΟΛΗ : Τ.Κ. :

ΤΗΛΕΦΩΝΟ (ΣΤΑΘΕΡΟ) :

ΤΗΛΕΦΩΝΟ (ΚΙΝΗΤΟ) :

e-mail :

ΤΡΑΠΕΖΑ :

ΛΟΓ. ΤΡΑΠΕΖΑΣ (IBAN) :

GR _____

1. Σας υποβάλλω, συνημμένα, τα απαραίτητα δικαιολογητικά και παρακαλώ για την καταβολή του εφάπαξ βοηθήματος που δικαιούμαι λόγω της αποστρατείας μου.

Παρακαλώ όπως η ως άνω καταβολή πραγματοποιηθεί μέσω μεταφοράς του ποσού που δικαιούμαι στον τραπεζικό μου λογαριασμό.

2. Επίσης, δηλώνω υπεύθυνα ότι έλαβα γνώση ότι εφαρμοστέες τυγχάνουν οι διατάξεις του β.δ.160/1970 και του ν.4387/2016 (άρθρο 35, παρ. 9).

ΘΕΜΑ: Χορήγηση εφάπαξ βοηθήματος.

.....(τόπος) , / / 202.....

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ

.....

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ:

1. Αντίγραφο Φύλλου Μητρώου από Υ.ΝΑ.Ν.Π./Α.Λ.Σ.-ΕΛ.ΑΚΤ./Δ.Π. (προσφάτως εκδοθέν)-(δύναται να αναζητηθεί αυτεπάγγελα).
2. Φύλλο Διακοπής Μισθοδοσίας από Υ.ΝΑ.Ν.Π./Γ.Δ.ΟΥ./Δ.Ο.Δ. β' (δύναται να αναζητηθεί αυτεπάγγελα).
3. Αποδεικτικό Ενημερότητας για Χρέη προς το Δημόσιο για είσπραξη χρημάτων από φορείς πλην Κεντρικής Διοίκησης ή Βεβαίωση Οφειλής προς το Δημόσιο (διαγράφεται κατά περίπτωση)-(το Αποδεικτικό Ενημερότητας αναζητείται αυτεπάγγελα εφόσον δύναται να χορηγηθεί).
4. Φωτοαντίγραφο πρώτης Σελίδας Βιβλιαρίου Τράπεζας ή βεβαίωση/αποδεικτικό Τράπεζας [εφόσον η βεβαίωση/αποδεικτικό δε φέρει υπογραφή του εκδότη (φυσική ή ψηφιακή) συνοδεύεται με Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/1986 του αιτούντα περί ακρίβειας των δηλούμενων στοιχείων (πρώτος Δικαιούχος-Τράπεζα-IBAN)].
5. Εφόσον η αίτηση δεν υποβάλλεται αυτοπροσώπως πρέπει να φέρει γνήσιο υπογραφής και να συνοδεύεται από φωτοαντίγραφο του δελτίου ταυτότητας.

Η επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα είναι απαραίτητη για την εκπλήρωση καθηκόντων που εκτελούνται προς το δημόσιο συμφέρον και κατά την άσκηση δημόσιας εξουσίας, καθώς και για τη συμμόρφωση με έννομη υποχρέωση του Τ.Α.Λ.Σ. [Κανονισμός (Ε.Ε.) 2016/679 (Γ.Κ.Π.Δ.- GDPR), ν.4624/2019]. Για την άσκηση των δικαιωμάτων σας που απορρέουν από τον Γ.Κ.Π.Δ. δύναται να απευθύνεστε στον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων Τ.Α.Λ.Σ. (2ας Μεραρχίας 18, Πειραιάς Τ.Κ. 18535, tals@hcg.gr, 213-1371550).