

ΑΙΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ
ΕΤΑΑ-ΤΣΜΕΔΕ
Δ/ΝΣΗ:ΣΥΝΤΑΞΕΩΝ & ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ
ΤΜΗΜΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ
ΚΥΡΙΑΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ
Κολοκοτρώνη 4
10561 Αθήνα

ΕΠΩΝΥΜΟ:.....

ΟΝΟΜΑ:.....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ :.....

ΑΡ. ΔΥΝΑΜΗΣ ΤΣΜΕΔΕ:.....

ΑΡ. ΜΗΤΡΩΟΥ ΤΕΕ:.....

Α.Μ.Κ.Α.:.....

Α.Φ.Μ.:.....

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ.....

ΤΑΧΥΔΡΟΜΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ
ΠΟΥ ΕΠΙΘΥΜΩ ΝΑ ΑΠΟΣΤΑΛΛΕΙ
Η ΑΠΑΝΤΗΣΗ
ΟΔΟΣ.....ΑΡΙΘ.....

ΤΑΧ.ΚΩΔ.:.....ΠΟΛΗ.....

ΤΗΛ.:.....

Ημερομηνία:.....

ΑΡ. ΠΡΩΤ. ΚΑΙ ΗΜΕΡ. ΑΙΤΗΣΗΣ ΓΙΑ
ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΣΤΗ ΚΥΡΙΑ ΣΥΝΤΑΞΗ

.....

Παρακαλώ να μου αναγνωρίσετε ως
χρόνο ασφάλισης στην
ΕΙΔΙΚΗ ΠΡΟΣΑΥΞΗΣΗ, σύμφωνα με
τις διατάξεις του Ν.1358/83 και τις
διατάξεις του άρθρου 40 του Ν.3996/11, **το**
χρόνο της στρατιωτικής μου θητείας
από.....έως.....

Έχω αναγνωρίσει χρόνο στον ΕΛΠΠ

ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐

Ο ασφαλισμένος/η
(υπογραφή)

ΤΑ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΕΧΟΥΝ
ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΘΕΙ ΣΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗΣ ΧΡΟΝΟΥ
ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΗΣ ΘΗΤΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΚΥΡΙΑ ΣΥΝΤΑΞΗ

