

ΑΙΤΗΣΗ

«Επιστροφής ποσού που παρακρατήθηκε
υπέρ Κ.Υ.Υ.Α.Π./ΤΑ.Π.Α.Σ.Α. μετά τη
δημοσίευση του Ν.4501/2017
κατ' ακολουθία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.»

ΠΡΟΣ

ΤΑ.Π.Α.Σ.Α.
Τμήμα Ασφάλισης Εσόδων
Δ/νση: Βερανζέρου 48 – 10438 Αθήνα
Email: inc@teapasa.gr

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

ΕΠΩΝΥΜΟ:
Όνομα:
Πατρώνυμο:.....
(Οδός) **(Αρ.)**
(Πόλη - Χωριό)
(Τ.Κ.):
Τηλέφωνο:
Email:
Α.Δ.Τ.:
Α.Μ.Κ.Α.:
Α.Φ.Μ.:
Δ.Ο.Υ.:

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟΒΙΩΣΑΝΤΑ

Α.Γ.Μ. :
Βαθμός .:
ΕΠΩΝΥΜΟ:
Όνομα:
Πατρώνυμο:.....
Α.Μ.Κ.Α.:
Α.Φ.Μ.:
Δ.Ο.Υ.:

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Εάν υπάρχουν περισσότεροι του ενός δικαιούχοι, η αίτηση θα υποβάλλεται είτε ξεχωριστά από τον καθένα, είτε από έναν νόμιμα εξουσιοδοτημένο να ενεργήσει ως εκπρόσωπος των υπολοίπων.

Παρακαλώ όπως μου χορηγηθεί το ποσό που παρακρατήθηκε και αποδόθηκε στον Κλάδο Υγείας από τη σύνταξη του αποβιώσαντα:

.....
(βαθμός συγγένειας και ημερομηνία θανάτου)

Σας υποβάλλω συνημμένα τα εξής δικαιολογητικά:

1. Στην περίπτωση που δεν έχει δημοσιευθεί διαθήκη:
 - α) πιστοποιητικό περί μη δημοσίευσης διαθήκης
 - β) πιστοποιητικό πλησιέστερων συγγενών
 - γ) πιστοποιητικό περί μη αποποίησης κληρονομικού δικαιώματος
2. Στην περίπτωση που έχει δημοσιευθεί διαθήκη:
 - α) αντίγραφο της διαθήκης
 - β) πιστοποιητικά περί μη προσβολής/αμφισβήτησης του κληρονομικού δικαιώματος και περί μη δημοσίευσης άλλης/νεότερης διαθήκης
 - γ) πιστοποιητικό περί μη αποποίησης του κληρονομικού δικαιώματος
3. Φωτοαντίγραφο IBAN τραπεζικού λογαριασμού Εθνικής Τράπεζας με 1^ο δικαιούχο τον αιτούντα.

«Με τη συμπλήρωση της παρούσας Αίτησης και την υπογραφή αυτής, δηλώνω ελεύθερα, ρητά και με πλήρη επίγνωση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το [Γενικό Κανονισμό Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων \(ΓΚΠΠΔ\) \[GDPR ΕΕ2016/679\]](#), ότι παρέχω την ανεπιφύλακτη συγκατάθεσή μου, στην επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που περιλαμβάνονται στην αίτησή μου και στα επισυναπτόμενα έγγραφα αυτής. Σκοπός της επεξεργασίας αυτής είναι η εκπλήρωση των καθηκόντων και υποχρεώσεων που προκύπτουν από την κείμενη νομοθεσία, την εκπλήρωση καθήκοντος προς το δημόσιο συμφέρον και την αποτελεσματικότερη εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων του Ταμείου.

Το Ταμείο δεσμεύεται για την νόμιμη και μη καταχρηστική επεξεργασία των στοιχείων αυτών, καθώς και για την αξιοποίηση των κατάλληλων οργανωτικών και τεχνικών μέτρων για την φύλαξη τους. Για οποιαδήποτε περαιτέρω πληροφορία μπορείτε να ανατρέξετε στο διαδικτυακό μας τόπο www.teapasa.gr, ή να απευθυνθείτε στον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων του Οργανισμού (email) dpo@teapasa.gr ή στα τηλέφωνα του Τμήματος Ασφάλισης – Εσόδων (2105276761-4)».

..... ΑΙΤ.....

...../...../.....
(τόπος) (ημερομηνία)

(υπογραφή)