

Α Ι Τ Η Σ Η
«Περί χορήγησης εφάπαξ οικονομικής
ενίσχυσης του Ν.826/78».

Α.Γ.Μ./ ΒΑΘΜΟΣ * :

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ:

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:

Α.Μ.Κ.Α.:

Α.Φ.Μ.:

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

ΟΔΟΣ: Αριθ.:

Πόλη/Χωριό: Τ.Κ.:

ΥΠΗΡΕΣΙΑ*:

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Τηλ. Σταθερό:

Τηλ. κινητό:

Email:

ΤΡΑΠΕΖΑ:

ΙΒΑΝ ΤΡΑΠΕΖΑΣ

GR:

* Δεν συμπληρώνεται, εφόσον η αίτηση αφορά θάνατο μετόχου.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟΒΙΩΣΑΝΤΟΣ

Α.Γ.Μ/ ΒΑΘΜΟΣ:

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ:

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:

Με τη συμπλήρωση της παρούσας Αίτησης που καταθέτω σήμερα και την υπογραφή αυτής, δηλώνω ελεύθερα, ρητά και με πλήρη επίγνωση των δικαιωμάτων που απορρέουν από τον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων [GDPR ΕΕ2016/679] και τον Ν.4624/2019, ότι ΣΥΝΑΙΝΩ και παρέχω την ανεπιφύλακτη συγκατάθεσή μου, στην επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που περιλαμβάνονται στην αίτησή μου και στα επισυναπτόμενα δικαιολογητικά αυτής, από την υπηρεσία στην οποία κατέθεσα την αίτηση, με σκοπό την διαβίβαση αυτών μέσω της εφαρμογής Police on Line στο ΤΑ.Π.Α.Σ.Α. Σκοπός της επεξεργασίας αυτής είναι η αποτελεσματικότερη εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων του Ταμείου. (Η παρούσα δήλωση αφορά μόνο όσους επιλέγουν να αποστείλουν την αίτηση μέσω Police on Line).

Επίσης παρέχω την εξουσιοδότηση να μου αποσταλεί οποιοδήποτε πληροφορία ή έγγραφο σχετικά με το αίτημά μου με sms ή email, στα στοιχεία επικοινωνίας που έχω δηλώσει στην αίτησή μου.

Σημείωση: Για οποιαδήποτε περαιτέρω σχετική πληροφορία μπορείτε να ανατρέξετε στο διαδικτυακό μας τόπο www.tarasa.gr και περί προσωπικών δεδομένων να απευθυνθείτε στον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων του Οργανισμού στο email: dpo@tarasa.gr

ΠΡΟΣ

ΤΑ.Π.Α.Σ.Α.

Δ/ΝΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΠΑΡΟΧΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΠΑΡΟΧΩΝ ΑΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ ΕΛ.ΑΣ.
ΕΙΔΙΚΟΣ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΣ του Ν.826/78
του Τ.Π.ΑΣ.

ΒΕΡΑΝΖΕΡΟΥ 48 - Τ.Κ. 104 38 ΑΘΗΝΑ

Παρακαλώ όπως, μου χορηγήσετε εφάπαξ οικονομική ενίσχυση του ειδικού λογαριασμού του **Ν.826/78**, με τους όρους και τις προϋποθέσεις χορήγησης, για την κατηγορία **ΣΤ' (Θανάτου)** της παρ. 6.1 της Εγκυκλίου 1(Ειδ.Λογαριασμός Ν.826/78) ΤΑ.Π.Α.Σ.Α..

Συνημμένα υποβάλλω τα εξής δικαιολογητικά:

1. Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης
2. Αντίγραφο Δήλωσης Φορολογίας Εισοδήματος (Ε1) και Εκκαθαριστικού Σημειώματος / Πράξης Διοικητικού Προσδιορισμού Φόρου, του προηγούμενου φορολογικού έτους που συνέβη το γεγονός. *
3. Αποδεικτικό λογαριασμού IBAN δικαιούχου **
4. Υπεύθυνη Δήλωση του άρθρου 8 του ν.1599/1986 (Α' 75) **περί παροχής συγκατάθεσης ως προς την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα**, για τη χορήγηση της οικονομικής ενίσχυσης του Ειδ.Λογαριασμού από πρόσωπα που, από τα λοιπά δικαιολογητικά, προκύπτει ότι τυγχάνουν υποκείμενα επεξεργασίας τέτοιων δεδομένων και έχουν συμπληρώσει το 15^ο έτος της ηλικίας τους.(εφόσον απαιτείται). **Θεωρημένη (ή από το gov.gr)**

* Στην περίπτωση υποβολής χωριστής Δήλωσης συζύγων Φορολογίας Εισοδήματος, απαιτείται η προσκόμιση αντιγράφων Δηλώσεων και Εκκαθαριστικών Σημειωμάτων και των δύο συζύγων.

** Στην περίπτωση ανήλικου δικαιούχου, απαιτείται ο IBAN του ασκούντος την επιμέλεια γονέα ή επιτρόπου αυτού.

ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ανά περίπτωση

(για την Κατηγορία ΣΤ' της παρ. 6.1 της Εγκυκλίου 1
(Ειδ.Λογαριασμός Ν.826/78) ΤΑ.Π.Α.Σ.Α.)

5. Ληξιαρχική Πράξη θανάτου
Εφόσον η αίτηση, αφορά σε θάνατο μετόχου, επιπλέον:
- 5α. Πιστοποιητικό εγγυτέρων συγγενών.
- 5β. Βεβαίωση Αριθμού Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (ΑΜΚΑ) δικαιούχου (εφόσον αυτός δεν προκύπτει απευθείας από το Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης).
- 5γ. Αντίγραφο Πορίσματος Ένορκης Διοικητικής Εξέτασης (Ε.Δ.Ε.) ή Προκαταρκτικής Διοικητικής Εξέτασης (Π.Δ.Ε.) ή βεβαίωση της Υπηρεσίας (εφόσον ο θάνατος επήλθε σε διατεταγμένη υπηρεσία).
- 5δ. **Βεβαίωση από τον Κλάδο Υγείας** του ΤΑ.Π.Α.Σ.Α. περί μη χορήγησης από αυτόν, εφάπαξ οικονομικής ενίσχυσης ή περί μη υποβολής αίτησης για χορήγηση από αυτόν, εφάπαξ οικονομικής ενίσχυσης, για το ίδιο συμβάν. **(Αναζητείται αυτεπάγγελα από την αρμόδια Υπηρεσία του Ταμείου).**

..... /...../.....
(Τόπος) (Ημερομηνία)
Ο/Η **Αιτών/ούσα**.....