

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

**ΠΡΟΣ : ΤΟ ΕΝΙΑΙΟ ΤΑΜΕΙΟ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ  
& ΕΦΑΠΑΕ ΠΑΡΟΧΩΝ (ΕΤΕΑΕΠ)  
(Ταμεία π. Τ.Ε.Α.Π.Α.Σ.Α.)**

Ο παρακάτω υπογραφόμενος με ατομικά στοιχεία :

Επώνυμο : ..... Όνομα : .....

Πατρώνυμο : ..... Έτος γενν. : .....

Βαθμός Αποστρατείας.....

**Μέλος της Ένωσης Συνταξιούχων Αστυνομικών Αττικής**

Α.Φ.Μ. ....(9 ψηφία)Α.Μ.Κ.Α.....(11 ψηφία)

Δ/ση Κατοικίας : Οδός : ..... Αριθμός : .....

Τ.Κ. .... Πόλη : ..... Νομός : .....

Τηλ. Οικίας : ..... Κινητό : .....Email : .....

**ΤΑΜΕΙΟ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ: (Σημειώστε με X)** Τ.Ε.Α.Ε.Χ. (πρώην) Ε.Τ.Ε.Χ. Τ.Ε.Α.Υ.Α.Π. (πρώην) Τ.Α.Υ.Α.Π. Τ.Ε.Α.Υ.Π.Σ. (πρώην) Τ.Α.Υ.Π.Σ. Μ.Τ.Ν. (για το Λιμενικό Σώμα - Ελληνική Ακτοφυλακή).

με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται από τις διατάξεις της παραγρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986,

**ΔΗΛΩΝΩ ΥΠΕΥΘΥΝΑ (\*)**

ότι αποδέχομαι, η ετήσια συνδρομή μου, των είκοσι (10,00) ευρώ προς την Ένωση Συνταξιούχων Αστυνομικών Αττικής, να παρακρατείται εφ' άπαξ του έτους από τον ασφαλιστικό Φορέα που μου χορηγεί την επικουρική σύνταξη και σε βάρος του μερίσματός μου και αυτή δε να αποδίδεται στον φορέα που προανέφερα.

Επιπλέον εξουσιοδοτώ το Διοικητικό Συμβούλιο της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Αποστράτων Σωμάτων Ασφαλείας να χειρίζεται περαιτέρω τα ατομικά μου στοιχεία αποκλειστικά και μόνο για να ενημερώνει τον αρμόδιο ασφαλιστικό Φορέα στην υλοποίηση του σκοπού παρακράτησης της συνδρομής αυτής από το επικουρικό μου μέρος.

Αθήνα...../...../20.....

Ο

**ΔΗΛΩΝ -ΔΗΛΟΥΣΑ****ΕΝΩΣΗ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΩΝ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΩΝ  
ΑΤΤΙΚΗΣ****ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ ΚΑΙ ΒΕΒΑΙΩΝΕΤΑΙ**

Το ιδίχειρο της υπογραφής του δηλούντος

Αθήνα...../...../ 20.....

**Ο Πρόεδρος ή Γεν. Γραμματέας**