

## ΑΙΤΗΣΗ ΚΑΤΑΒΟΛΗΣ «ΕΦΑΠΑΞ ΠΑΡΟΧΗΣ»

ΕΠΩΝΥΜΟ:

Α.Π. Τ.Ε.Α.ΓΕ.:

ΟΝΟΜΑ:

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:

ΟΔΟΣ:

Προς:

ΑΡΙΘΜΟΣ:

Ταμείο Επαγγελματικής Ασφάλισης Γεωτεχνικών  
(Τ.Ε.Α.ΓΕ.), Διδότου 26, ΤΚ 10680, Αθήνα

ΠΟΛΗ:

Τ.Κ.:

Α.Μ. Τ.Ε.Α.ΓΕ.:

Α.Φ.Μ.:

Παρακαλώ όπως μου χορηγήσετε την «Εφάπαξ  
Παροχή», η οποία μου αναλογεί, αφού πληρώ τις  
ορίζουσες από το Καταστατικό του Ταμείου  
προϋποθέσεις.

Δ.Ο.Υ.:

Α.Δ.Τ.:

Κιν. τηλ.:

Τηλ. οικίας:

Email:

Ο/Η αιτών / ούσα

IBAN λογαριασμού Τραπέζης:

Τράπεζα (κατά προτίμηση Εθνική):

(υπογραφή)

Δικαιούχοι (υποχρεωτικά ο  
ασφαλισμένος):

- 1.
- 2.
- 3.

Τόπος, Ημερομηνία:

Συνημμένα:

α). φ/α ΑΔΤ

β). φ/α λογαριασμού τραπεζής  
ασφαλισμένου