

## ΑΙΤΗΣΗ

Επώνυμο:.....  
Όνομα:.....  
Πατρώνυμο:.....  
Στρατός.....Χωροφυλακή.....  
Αρ. Μητρώου :.....  
Αρ. Φορ. Μητρώου:.....  
Αρμόδια ΔΟΥ:.....  
Α.Μ.Κ.Α.....  
Α.Φ.Μ.....

## **ΜΕΤΟΧΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ ΣΤΡΑΤΟΥ ΤΜΗΜΑ ΕΙΔΙΚΩΝ ΠΑΡΟΧΩΝ**

Κολοκοτρώνη 13, Τ.Κ. 105 62  
Τηλ. 2111048265-278  
Fax: 210-3233375

### Δνση κατοικίας του / της Μετόχου:

Πόλη:.....  
Οδός:.....Αριθμ. ....  
Περιοχή:.....Τ.Κ.....  
Τηλέφωνο Σταθερό:.....  
Τηλέφωνο Κινητό:.....  
Email.....

1. Είμαι **μέτοχος** του ΜΤΣ και παρακαλώ για τη χορήγηση του δικαιούμενου Βοηθήματος Οικογενειακής και Επαγγελματικής Αυτοτέλειας, τ..... ανήλικ .... τέκν .... σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.1329/1983 και της υπ' αριθμ. **2412/Φ.951/360/431347 (άρθρο 3 παρ. 3) της 17 Ιαν. 1984 Κ.Υ.Α., λόγω αποστρατείας μου.**

2. Συγκατατίθεμαι για την επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων για τους σκοπούς της παρούσας αίτησης.

### Υποχρεωτικά Δικαιολογητικά:

1. Φωτοτυπία της πρώτης σελίδας βιβλιαρίου, κοινού λογαριασμού των γονέων και των δικαιούχων ανήλικων τέκνων.
2. Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης.
3. Αντίγραφο Φύλλου Μητρώου του/ της μετόχου.
4. Φύλλο Διακοπής Μισθοδοσίας του /της μετόχου.
5. **Απορριπτική Απόφαση Συντάξεως από το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους (ΕΦΚΑ),  
Η' Βεβαίωση μη Χορήγησης Συντάξεως από το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους (ΕΦΚΑ).**

### ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗ

Η Φορολογική Ενημερότητα θα σας ζητηθεί από το ΜΤΣ κατά τον χρόνο πληρωμής του Βοηθήματος, με σχετική ανακοίνωση στην ιστοσελίδα του.

(Πόλη - Ημερομηνία).....

**Επικύρωση υπογραφής δικαιούχου  
από οποιαδήποτε Δημόσια Αρχή**

Ο/Η Αιτ.....

### Επισήμανση:

Η Δήλωση περί Απορρήτου και Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων του ΜΤΣ είναι διαθέσιμη στην Ηλεκτρονική διεύθυνση <https://mts-portal.gr>

καθώς και στις Υπηρεσίες του Ταμείου