

ΑΙΤΗΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ.....

ΟΝΟΜΑ

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ

ΒΑΘΜΟΣ.....

ΔΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:

ΟΔΟΣ

ΠΕΡΙΟΧΗ.....

ΤΚ

ΤΗΛΕΦΩΝΟ

ΑΡ. ΣΥΝΤΑΞΕΩΣ

Α.Ε.

ΘΕΜΑ: Καταβολή Συμπληρωματικού Ποσού
λόγω αποκαταστάσεως.

ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ:

1. Απόσπασμα Μητρώου
2. Προεδρικό Διάταγμα
3. Αντίγραφο Φορολογικών Δηλώσεων
4. Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης και Βεβαιωτικά Σπουδών (όπου απαιτείται)

ΠΡΟΣ:
ΓΕΝ/Ε4-Ι

1. Παρακαλώ όπως εγκρίνετε την καταβολή των δικαιουμένων ποσών, λόγω αποκαταστάσεώς μου, ως συνημμένα δικαιολογητικά.

2. Ανωτέρω ποσό προέρχεται από διαφορά αποδοχών (ενέργειας – συνταξίμων).

Χολαργός,/...../20.....

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ