

ΑΙΤΗΣΗ

ΘΕΜΑ: Προσαύξηση-Παραίτηση Μεριδίων
Δικαιωμάτων Θανόντος Μέλους του ΑΟΟΑ,
Λόγω Θανάτου Υποκατάστατου Μέλους

Επώνυμο:.....

Όνομα:.....

Δνση Κατοικίας:

Οδός: Αριθμός:.....

Πόλη:

Τ.Κ.:.....

Τηλέφωνο(σταθερό – κινητό)

.....

e-mail:.....

Αρ. Μητρώου συντάξεως:

.....

Αρ. Φορολογικού Μητρώου(ΑΦΜ):

.....

Αρ. Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (ΑΜΚΑ):

.....

ΠΡΟΣ ΑΥΤΟΝΟΜΟ ΟΙΚΟΔΟΜΙΚΟ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ ΑΞΙΩΜΑΤΙΚΩΝ

1. Έχω αναγνωρισθεί ως υποκατάστατ..... του
θανόντος συζύγου/πατρός μου δικαιούχου

.....

Μετά

.....

.....

2. Με την παρούσα δηλώνω ότι τις κρατήσεις
της εισφοράς υπέρ ΑΟΟΑ θα καταβάλει ο/η

.....

μέσω κράτησης από την σύνταξη του/της, ή με
απευθείας πληρωμή στο ταμείο του ΑΟΟΑ από
τον/την.....

3. Συνημμένα σας υποβάλλω τα παρακάτω
δικαιολογητικά:

- Αίτηση Παραίτησης- Προσαύξησης
Μεριδίου Δικαιωμάτων Θανόντος
Μέλους του ΑΟΟΑ
- Υπεύθυνη Δήλωση Αποδοχής ή
Παραίτησης της Προσαύξησης του
Μεριδίου

(Τόπος ημερομηνία)

.....

Ο/Η
Αιτών/ούσα

Παρατηρήσεις

1. Η αίτηση υποβάλλεται από τον κάθε ένα κληρονόμο και θεωρείται για το γνήσιο της υπογραφής.
2. Αρ. Μητρώου συντάξεως: Συμπληρώνεται εφόσον ο υποψήφιος υποκατάστατος έχει συνταξιοδοτηθεί.
3. Αρ. Φορολογικού Μητρώου (ΑΦΜ): Συμπληρώνεται υποχρεωτικά από κάθε δικαιούχο.
4. **Η παρ.2 συμπληρώνεται υποχρεωτικά προκειμένου να δηλώνεται από τους νόμιμους κληρονόμους ποιος θα καταβάλει τις κρατήσεις υπέρ ΑΟΟΑ.**