

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΚΑΙ ΑΙΤΗΣΕΙΣ
ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟ ΤΗΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΦΚΑ,
ΤΗΝ ΑΠΟΝΟΜΗ ΜΕΡΙΣΜΑΤΟΣ ΑΠΟ ΤΟ ΜΤΣ
ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΠΟΛΗΨΗ ΤΟΥ ΕΦΑΠΑΞ ΒΟΗΘΗΜΑΤΟΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΛΟΑΣ,
ΕΝ ΑΠΟΣΤΡΑΤΕΙΑ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΩΝ

Α' ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟ ΤΗΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ

1. Βεβαίωση Μονάδος ή ΔΥΓ/ΓΕΣ ότι παρέδωσε τα βιβλιάρια νοσηλείας τα δικά του και των μελών της οικογένειας του σε δύο αντίτυπα, από τα οποία το ένα προσκομίζεται στο ΓΕΣ/ΔΟΙ/4γ και το άλλο χρησιμοποιείται για την έκδοση βιβλιαρίων νοσηλείας συνταξιούχου.

2. Πρόσφατη βεβαίωση της αρμόδιας υπηρεσίας για πολιτική προϋπηρεσία (εφόσον υφίσταται), που έχει αναγνωριστεί σαν συντάξιμη υπηρεσία (ανεξάρτητα εάν έχει αναγνωριστεί επίσημα με διαταγή του ΓΕΣ/ΔΙΜΣΠΡΟ η προϋπηρεσία αυτή).

3. Πράξη του Γενικού Λογιστηρίου μαζί με το διπλότυπο είσπραξης ή βεβαίωση του ΚΤΣ, για την εξόφληση των εισφορών για κύρια σύνταξη, σε περίπτωση αναγνώρισης της στρατιωτικής θητείας ή αντίστοιχα του χρόνου σπουδών για την απόκτηση ενός μόνο πτυχίου ανώτατου εκπαιδευτικού ιδρύματος της ημεδαπής ή της αλλοδαπής.

4. Πρόσφατο πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης του στρατιωτικού, στο οποίο να φαίνεται εκτός των άλλων και η ημερομηνία γέννησης κάθε παιδιού (σε περίπτωση ύπαρξης παιδιών).

5. Όταν τα τέκνα είναι ηλικίας άνω των 18 ετών και φοιτούν στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση και μέχρι τη συμπλήρωση του 19ου έτους της ηλικίας τους, ή φοιτούν σε ανώτερες ή ανώτατες σχολές ή σε ΙΕΚ (δημόσια ή ιδιωτικά) και μέχρι τη συμπλήρωση του 24ου έτους της ηλικίας τους, εκτός από το ανωτέρω πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης, απαιτείται και βεβαίωση-πιστοποιητικό της οικείας Σχολής, στο οποίο να φαίνονται το έτος εισόδου, το έτος που φοιτά και τα προβλεπόμενα από τον οργανισμό λειτουργίας κάθε σχολής έτη σπουδών.

6. Φωτοαντίγραφο πρώτης σελίδας βιβλιαρίου καταθέσεων οποιασδήποτε Τράπεζας με πρώτο δικαιούχο τον ενδιαφερόμενο και συνδικαιούχους όσους επιθυμεί για κατάθεση της σύνταξης (να αναγράφεται ο αριθμός **IBAN**).

7. Φωτοαντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας (χωρίς επικύρωση).

8. Φωτοαντίγραφο του εκκαθαριστικού Εφορίας του σημείου εκείνου που αναγράφεται το Ονοματεπώνυμο και το ΑΦΜ (Αρ.Φορολογικού Μητρώου) του ενδιαφερόμενου.

9. Για τους **ανακληθέντες Αξκους**, πέραν των ανωτέρω, απαιτούνται και φωτοαντίγραφα των διαταγών ανάκλησης και απόλυσης, καθώς επίσης και Απόσπασμα Ημερήσιας Διαταγής (εις διπλούν) για την εγγραφή και τη διαγραφή τους, όπως επίσης και φωτοαντίγραφο της συνταξιοδοτικής τους πράξης ή ενός ενημερωτικού σημειώματος από το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους.

10. **Για όσους προσλήφθηκαν μετά το 1983 με ασφάλιση ΙΚΑ**, βεβαίωση από το ΚΤΣ στην οποία να αναγράφονται οι ημερομηνίες έναρξης – λήξης των κρατήσεων του ΙΚΑ, ο αριθμός ασφάλισης στο ΙΚΑ του ενδιαφερόμενου, καθώς επίσης και το κατάστημα του ΙΚΑ στο οποίο εκδόθηκε η πρώτη καρτέλα ενσήμων ή την πράξη ακύρωσης του ως άνω χρόνου ασφάλισης από το ΙΚΑ εφόσον αυτή έχει εκδοθεί, καθώς και φωτοαντίγραφο του διπλότυπου απόδοσης των αντιστοίχων ποσών από το ΙΚΑ σε Δημόσιο και στο ΜΤΣ.

11. Για όσους κατετάγησαν μετά την 1-10-1990 και έχουν εξάμηνα πτητικής ή πτωτικής ενέργειας ή ναρκαλιευτού κλπ, αναλυτική βεβαίωση εξόφλησης (εξάμηνο, έτος, ποσό παρακράτησης), από το αρμόδιο ΚΤΣ, η οποία εκδίδεται από τα ΚΤΣ-ΚΤΕΘ μετά την εκκαθάριση της μισθοδοσίας και την απόδοση του τυχόν αρνητικού ποσού.

12. Για όσους κατετάγησαν μετά την 1-10-1990, υπεύθυνη δήλωση ότι επιθυμούν την αναγνώριση των ετών υπηρεσίας σε Μονάδες Εκστρατείας (έως πέντε έτη και εφόσον υπάρχουν) ως συντάξιμου χρόνου από το Δημόσιο.

13. Για όσους αποχωρούν από την Υπηρεσία για λόγους υγείας, αντίγραφο της αποφάσεως της Ανώτατης Στρατιωτικής Υγειονομικής Επιτροπής (ΑΣΥΕ).

Β' ΓΙΑ ΤΗ ΛΗΨΗ ΜΕΡΙΣΜΑΤΟΣ ΤΟΥ ΜΤΣ

1. Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης.
2. Φωτοαντίγραφο πρώτης σελίδας βιβλιαρίου καταθέσεων οποιασδήποτε Τράπεζας για κατάθεση του μερίσματος με πρώτο δικαιούχο το ενδιαφερόμενο (να αναγράφεται ο αριθμός **IBAN**).

Γ' ΓΙΑ ΤΗ ΛΗΨΗ ΤΟΥ ΕΦΑΠΑΞ ΒΟΗΘΗΜΑΤΟΣ ΕΛΟΑΣ

1. Βεβαίωση από το αρμόδιο ΚΤΣ, ότι δεν άφησε Οικονομική εκκρεμότητα καθώς και βεβαίωση από την Διαχείριση Υλικού της Μονάδας, ότι δεν άφησε Διαχειριστική εκκρεμότητα.
2. Αποδεικτικό Φορολογικής Ενημερότητας, με την ένδειξη : "για είσπραξη χρημάτων".
3. Φωτοαντίγραφο πρώτης σελίδας βιβλιαρίου καταθέσεων **ΤΡΑΠΕΖΑΣ ΠΕΙΡΑΙΩΣ** με πρώτο δικαιούχο τον ενδιαφερόμενο (να αναγράφεται ο αριθμός **IBAN**).
4. Εγκύκλιο Αποστρατείας.

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ

1. Επιπλέον υπάρχουν και άλλα δικαιολογητικά που εκδίδονται με μέριμνα ΕΓ και Δνσεων ΓΕΣ και στέλνονται αυτεπάγγελα από αυτές στο ΓΕΣ/ΔΟΙ/4β.

2. Σε ιδιαίτερες περιπτώσεις (ανακληθέντες, έφεδροι κλπ) οι ενδιαφερόμενοι απευθύνονται στο ΓΕΣ/ΔΟΙ/4 Γρ.

Για κάθε άλλη πληροφορία οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να επικοινωνήσουν με τα τηλέφωνα: 2106552343 & 2106552538 και FAX 2106552407.

Τα δικαιολογητικά θα σταλούν μόνο Συστημένα με ΕΛΤΑ στην παρακάτω διεύθυνση :

**ΓΕΣ/ΔΟΙ/4γ
ΣΤΡΑΤΟΠΕΔΟ ΠΑΠΑΓΟΥ
Σ.Τ.Γ.1020**

Αίτηση

**Προς
Γενικό Επιτελείο Στρατού
Δνση Οικονομικού
Γραφείο 4β**

Βαθμός :
Όπλο ή Σώμα :
Α.Μ. :
Επώνυμο :
Όνομα :
Όνομα Πατέρα :
Α.Μ.Κ.Α.:

Ύστερα από την αποστρατεία μου με το από ΠΔ που κοινοποιήθηκε με τηΕΔΥΕΘΑ
σας στέλνω τα δικαιολογητικά που προβλέπονται από το 169/2007 ΠΔ και σας παρακαλώ να ενεργήσετε στο Γεν. Λογ. Του Κράτους/Υπηρεσία Συντάξεων για τον κανονισμό και την απονομή της σύνταξής μου.

Η σχετική Πράξη κανονισμού της σύνταξής μου επιθυμώ να μου κοινοποιηθεί στη Δνση μου.

Δνση Κατοικίας:

Οδός και αριθ :
Τ.Κ. –Πόλη :
Τηλέφωνο Σταθερό:.....
Τηλέφωνο κινητό :.....
E-mail :.....
Αστ. Τμήμα :

Ο/Η
Αιτών/ούσα

"Για τον κανονισμό της σύνταξής μου"

.....

Αθήνα

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Ο/Η ε.α.....ΑΜ:.....)
που αποστρατεύθηκα με το από ΠΔ (ΕΔΥΕΘΑ.....)
.....

ΔΗΛΩΝΩ ΥΠΕΥΘΥΝΑ ΟΤΙ

- α. Κατά το τρέχον έτος και το επόμενο θα διαμένω:
Οδός και αριθ. :
Ταχ. Κωδ. – Πόλη :
Τηλέφωνο :
- β. Αρμόδια Οικονομική Εφορία στην οποία θα υποβάλω την δήλωση φόρου εισοδήματος για το ανωτέρω χρονικό διάστημα θα είναι
Σε περίπτωση αλλαγής των ανωτέρω στοιχείων θα ενημερώσω το ΟΛΚΕΣ σχετικά.
- γ. Τα στοιχεία της ατομικής μου ταυτότητας είναι:
Αριθμός :
Ημερ. Εκδόσεως :
Εκδούσα Αρχή :

Αθήνα

Ο/Η
Δηλών/ούσα

Με την παρούσα δήλωση, δίνονται στον ΟΛΚΕΣ τα απαραίτητα στοιχεία ώστε κατά τον μήνα Ιανουάριο, να αποσταλεί στον ενδιαφερόμενο για Φορολογική Χρήση, Βεβαίωση των Αποδοχών που έλαβε κατά το έτος της εξόδου του

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Ο/Η υπογραφόμενος/η ε.α.
(ΑΜ:.....)

ΔΗΛΩΝΩ

Υπεύθυνα ότι γνωρίζω την απαγορευτική διάταξη της παρ.12 του άρθρου 66 του ΝΔ 1400/73 και τις συνέπειες σε περίπτωση παραβίασης ή καταστρατήγησης της.

Αθήνα

Ο/Η Δηλών/ούσα

Ν.Δ 1400/73

ΑΡΘΡΟ 66

12. Απαγορεύεται εις άπαντας τους μονίμους εν εφεδρεία αξιωματικούς και των τριών κλάδων των Ενόπλων Δυνάμεων και επί χρονικό διάστημα πέντε (5) ετών από του χρόνου της αποστρατείας των, καθ' οιονδήποτε τρόπον αντιπροσώπευσις αμέσως ή εμμέσως εμπορικών και βιομηχανικών οίκων και επιχειρήσεων εν γένει ημεδαπής ή αλλοδαπής κατά τις μετά των Ενόπλων Δυνάμεων συναλλαγές των.

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Του/της(ΑΜ:.....)

Δηλώνω υπεύθυνα, έχοντας γνώση των συνεπειών του νόμου, τα ακόλουθα:

1. Ο χρόνος υπηρεσίας μου μου χρησίμευσε δεν μου χρησίμευσε για να πάρω σύνταξη από οποιονδήποτε ασφαλιστικό οργανισμό.
2. Για τον ίδιο χρόνο πήρα δεν πήρα αποζημίωση.
3. Κατέχω δεν κατέχω θέση στο Δημόσιο ή Ευρύτερο Δημόσιο Τομέα. Σε καταφατική περίπτωση να συμπληρωθεί ο φορέας:
4. Παίρνω δεν παίρνω άλλη σύνταξη. Σε καταφατική περίπτωση να επισυναφθεί αντίγραφο της συνταξιοδοτικής πράξης.
5. Πήρα δεν πήρα στο παρελθόν άλλη σύνταξη. Σε καταφατική περίπτωση να επισυναφθεί αντίγραφο της συνταξιοδοτικής πράξης.
6. Είμαι έγγαμος άγαμος διαζευγμένος σε διάσταση.
7. Λαμβάνω δεν λαμβάνω οικογενειακό επίδομα από άλλη πηγή. Σε καταφατική περίπτωση να συμπληρωθεί ο φορέας :
8. Οποιαδήποτε μεταβολή της ατομικής και οικογενειακής μου κατάστασης θα την δηλώνω άμεσα στον συνταξιοδοτικό μου φορέα.
9. Επιθυμώ την υγειονομική περίθαλψη του Δημοσίου.
 Δεν επιθυμώ την υγειονομική περίθαλψη του Δημοσίου αφού καλύπτομαι (για περίθαλψη) από τον εξής ασφαλιστικό φορέα:

Αθήνα

Ο/Η Δηλών/ούσα

ΑΙΤΗΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ:.....

ΟΝΟΜΑ:.....

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:.....

Α.Μ.:.....

ΑΡ.ΔΕΛ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ:.....

ΗΜΕΡ.ΓΕΝΝΗΣΗΣ:.....

ΟΙΚΟΓ. ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ:.....

Α.Μ.Κ.Α:.....

Α.Φ.Μ.:..... Δ.Ο.Υ:.....

ΒΑΘΜΟΣ:.....

ΟΠΛΟ/ΣΩΜΑ:.....

ΟΝΟΜ/ΝΥΜΟ ΣΥΖΥΓΟΥ:.....

ΜΕΛΟΣ ΜΤΣ: ΝΑΙ..... ΟΧΙ.....

ΒΑΘΜΟΣ:..... Α.Μ:.....

ΔΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

ΟΔΟΣ & ΑΡΙΘΜΟΣ:.....

ΠΟΛΗ & Τ.Κ:.....

ΤΗΛ. ΣΤΑΘΕΡΟ:.....

ΤΗΛ. ΚΙΝΗΤΟ:.....

ΤΕΚΝΑ ΝΟΜΙΜΑ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΜΕΝΑ

1^ο Τέκνο.....Ημ. Γεν:.....

2^ο Τέκνο.....Ημ. Γεν:.....

3^ο Τέκνο.....Ημ. Γεν:.....

4^ο Τέκνο.....Ημ. Γεν:.....

ΠΡΟΣ

ΜΕΤΟΧΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ ΣΤΡΑΤΟΥ
ΔΝΣΗ ΠΑΡΟΧΩΝ/ΤΜΗΜΑ ΑΠΟΝΟΜΗΣ
(Κολοκοτρώνη 13 Αθήνα, Τ.Κ 10562)

1. Ύστερα από την αποστρατεία μου με το απόΠΔ που κοινοποιήθηκε με την ΕΔΥΕΘΑ.....

σας υποβάλλω τα δικαιολογητικά, που απαιτούνται και παρακαλώ όπως ενεργήσετε για την έγκριση χορήγησης του προβλεπόμενου μερίσματος από το Ταμείο σας.

2. Επίσης, δηλώνω υπεύθυνα ότι επιθυμώ το μερίσμά μου να κατατίθεται σε ατομικό λογαριασμό της..... με IBAN: GR.....

Οι καταθέσεις αυτές να τελούν υπό τον όρο αναζήτησης από μένα τον δικαιούχο ή από το νόμιμο συνεχιστή, κατά τα κεκανονισμένα, αλλιώς αναζητούνται από το ΜΤΣ.

3. Επιπροσθέτως, δηλώνω ότι για κάθε μεταβολή που τυχόν επέλθει στην προσωπική μου κατάσταση, στη δνση κατοικίας μου ή στα προσωπικά μου τηλέφωνα, θα σας το γνωστοποιήσω εγκαίρως.

4. Η παρούσα Αίτηση ενέχει θέση Υπεύθυνης Δήλωσης του Ν. 1599/86 «Περί Ψευδούς Δηλώσεως» και έχω γνώση των συνεπειών.

Αθήνα,...../...../20....

-Ο-/-Η-

Δηλών/ούσα

Αίτηση

**Προς
ΕΛΟΑΣ (πρώην ΕΛ-ΜΤΣ)
(Κολοκοτρώνη 13 Αθήνα)**

Βαθμός :

Όπλο ή Σώμα :

Α.Μ. :

Επώνυμο :

Όνομα :

Όνομα Πατέρα :

Ύστερα από την αποστρατεία μου με το απόΠΔ που κοινοποιήθηκε με την ΕΔΥΕΘΑ σας στέλνω τα δικαιολογητικά, που απαιτούνται για να πάρω από το Ταμείο σας το εφάπαξ βοήθημα, που δικαιούμαι ως μέτοχος και παρακαλώ για τις δικές σας ενέργειές για την έγκριση της καταβολής του.

Σας γνωρίζω επίσης ότι πήρα προκαταβολή έναντι του παραπάνω βοηθήματος που ανέρχεται σε ΕΥΡΩ.....

Δνση Κατοικίας :

Οδός και αριθ :

Τ.Κ. –Πόλη :

Τηλέφωνο Σταθερό:.....

Τηλέφωνο κινητό :.....

E-mail :.....

Αστ. Τμήμα :

“Για χορήγηση Εφάπαξ βοήθηματος από τον ΕΛΟΑΣ (πρώην ΕΛ-ΜΤΣ)”

Ο/Η
Αιτών/ούσα

Αθήνα

.....