

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΝΟΜΗ ΒΟΗΘΗΜΑΤΩΝ
ΛΟΓΩ ΘΑΝΑΤΟΥ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟΥ

ΠΑΛΑΙΟΙ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΙ ΚΑΙ ΕΓΓΑΜΟΙ ΝΕΟΙ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΙ

Οι παροχές τις οποίες θα λάβει, υπό προϋποθέσεις η οικογένεια του θανόντος είναι: Σύνταξη – Μέρισμα –Εφάπαξ –ΕΛΧΑΟΣ –ΜΤΣ/Βοήθημα Θανάτου. (Σε περίπτωση θανάτου σε διατεταγμένη πτήση, πτώση ή κατάδυση, ιπταμένων, αλεξιπτωτιστών, υποβρυχίων καταστροφών και πληρωμάτων υποβρυχίων η οικογένεια του θανόντος θα πρέπει να υποβάλλει αίτηση και για ΕΛΧΑΟΙΑ).

Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται είναι τα εξής :

1. Πέντε (05) Πιστοποιητικά Πλησιεστέρων Συγγενών (από το Δήμο ή την Κοινότητα που ανήκε ο/η θανών/ούσα).
2. Πέντε (05) Ληξιαρχικές Πράξεις Θανάτου.
3. Σε περίπτωση διάζευξης να προσκομιστεί Πράξη Διαζευκτηρίου.
4. Δύο (02) Πιστοποιητικά Οικογενειακής Κατάστασης.
5. Δύο (02) Βεβαιώσεις παράδοσης βιβλιαρίου/ων Νοσηλείας εκ των οποίων η μία (01) θα χρησιμοποιηθεί για να εκδοθούν το/τα καινούριο/α βιβλιάρια/α νοσηλείας (από Υποκατάστημα ΕΦΚΑ της περιοχής όπου διαμένει/ουν) και η άλλη θα σταλεί με τα υπόλοιπα δικαιολογητικά στο ΓΕΣ/ΔΟΙ/4^β.
6. Ένα (01) Αντίγραφο Εκκαθαριστικού Σημειώματος (του/της συζύγου και του/των τέκνου/ων εάν υπάρχει).
7. Πέντε (05) Φωτοτυπίες της 1^{ης} σελίδας βιβλιαρίου καταθέσεων οποιασδήποτε τράπεζας με πρώτο δικαιούχο τον/την σύζυγο του/της θανόντος/ούσης (ή των γονέων αν δικαιούνται τη σύνταξη).
8. Πέντε (05) Φωτοτυπίες της 1^{ης} σελίδας βιβλιαρίου καταθέσεων οποιασδήποτε τράπεζας με πρώτο δικαιούχο το/α τέκνο/α του/της θανόντος/ούσης.
9. Φωτοτυπία δελτίου αστυνομικής ταυτότητας του/της συζύγου του θανόντος/ούσης.
10. Φωτοτυπία δελτίου αστυνομικής ταυτότητας του/των τέκνου/ων του θανόντος/ούσης (σε περίπτωση ύπαρξης).
11. Βεβαίωση-πιστοποιητικό της οικείας Σχολής των τέκνων εφόσον αυτά σπουδάζουν
12. Υπεύθυνη δήλωση του/της συζύγου θανόντα/ούσης εάν εργάζεται σε κάποιο φορέα.
13. Δύο (02) Υπεύθυνες Δηλώσεις του/της συζύγου του θανόντα/ούσης ότι δεν λαμβάνει πολεμική σύνταξη.
14. Βεβαίωση απόδοσης ΑΦΜ του/των τέκνου/ων του/της θανόντα/ούσης.
15. Βεβαίωση ΑΜΚΑ του/της συζύγου και του τέκνου/ων του/της θανόντα/ούσης.

- **Η ΑΙΤΗΣΗ ΠΟΥ ΑΦΟΡΑ ΤΗΝ ΕΤΗΣΙΑ ΧΡΗΜΑΤΙΚΗ ΑΡΩΓΗ ΕΛΧΑΟΣ ΤΕΚΝΩΝ ΝΑ ΥΠΟΒΛΗΘΕΙ ΞΕΧΩΡΙΣΤΑ ΑΠΟ ΤΟ ΚΑΘΕ ΠΑΙΔΙ ΜΑΖΙ ΜΕ ΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΠΟΥ ΑΝΑΦΕΡΟΝΤΑΙ ΣΕ ΑΥΤΗΝ.**
- **ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΟΥ ΤΑ ΤΕΚΝΑ ΕΙΝΑΙ ΕΝΗΛΙΚΑ ΥΠΟΒΑΛΟΥΝ ΟΛΕΣ ΤΙΣ ΑΙΤΗΣΕΙΣ (ΚΑΙ ΤΙΣ ΥΠΕΥΘΥΝΕΣ ΔΗΛΩΣΕΙΣ) ΠΡΟΣ ΟΛΑ ΤΑ ΤΑΜΕΙΑ.**

Τα δικαιολογητικά και οι αιτήσεις να σταλούν με έναν από τους παρακάτω τρόπους:

- ταχυδρομικά **μόνο συστημένα με ΕΛΤΑ (ΟΧΙ courier)** στη διεύθυνση:

ΓΕΝΙΚΟ ΕΠΙΤΕΛΕΙΟ ΣΤΡΑΤΟΥ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ/ΤΜΗΜΑ 4Β
ΣΤΡΑΤΟΠΕΔΟ ΠΑΠΑΓΟΥ - ΣΤΓ 1020
ΛΕΩΦΟΡΟΣ ΜΕΣΟΓΕΙΩΝ 227-231 - Τ.Κ. 15561
ΧΟΛΑΡΓΟΣ - ΑΘΗΝΑ

- ηλεκτρονικά μέσω **mail** στην ηλεκτρονική διεύθυνση: gesdoi-gram@army.gr (με κοινοποίηση στη διεύθυνση: gesdoi4b-str@army.gr)

Για κάθε πληροφορία οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να επικοινωνούν με την Διεύθυνση Οικονομικού/Τμήμα 4β (Συντάξεις) στα τηλέφωνα: 2106552538 και 2106552343.

9524

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Ο/Η υπογεγραμμένος/η
σύζυγος του/της θανόντος/ούσης
.....
.....(Βαθμός – Ονοματεπώνυμο - ΑΜ).

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

Τηςσύζυγος του/της
 θανόντος/ούσης.....(ΒΑΘΜΟΣ
 - ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ - 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

9524

Αίτηση

ΠΡΟΣ
Γενικό Επιτελείο Στρατού
Διεύθυνση Οικονομικού
ΤΜΗΜΑ 4^β

Ύστερα από τον θάνατο του/της
συζύγου μου

Επώνυμο :

Όνομα :

Όνομα Πατέρα :

A.M.K.A.:

.....
.....
σας στέλνω τα δικαιολογητικά που
προβλέπονται από το 169/2007 ΠΔ
και σας παρακαλώ να ενεργήσετε
στον e-ΕΦΚΑ / Δ' Διεύθυνση
Απονομής Συντάξεων και Εφάπαξ
Δημόσιου Τομέα 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 αριθμός:

T.K. - Πόλη :

Τηλέφωνο :

Αστ. Τμήμα :

Ο/Η
Αιτών/ούσα

"Για τον κανονισμό της σύνταξής μου"

.....

Αθήνα,.....

ΑΙΤΗΣΗ

Της.....

 Χήρας του.....

 και των τέκνων:
 α..... (ΑΜΚΑ:.....
 β..... (ΑΜΚΑ:.....
 γ..... (ΑΜΚΑ:.....
 Στρατός..... Χωροφυλακή.....
 Αρ.Φακέλου ΜΤΣ:...../.....
 ΑΜΚΑ:.....
 ΑΔΤ:.....
 ΑΦΜ:.....ΔΟΥ:.....

ΜΕΤΟΧΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ ΣΤΡΑΤΟΥ

ΔΝΣΗ ΠΑΡΟΧΩΝ

Κολοκοτρώνη 13, Τ.Κ 10562

Τηλ.:211-1048242 (για μέρισμα)

Τηλ.:211-1048258 & 259 (για Β.Θ.)

Φαξ:210-3313030

email: mts-paroxes@army.gr, mts-voithimata@army.gr

1. Παρακαλώ για τη μεταβίβαση του Μέρισματος και στη συνέχεια την καταβολή του δικαιούμενου Βοηθήματος Θανάτου.
2. Συγκατατίθεμαι για την επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων για τους σκοπούς της παρούσας αίτησης.

Δνση Κατοικίας Δικαιούχου :

Οδός:.....

Πόλη.....Ημερομηνία.....

Αριθμός:.....Τ.Κ.....

Πόλη:.....

Τηλ. Σταθερό.....

Τηλ.Κινητό:.....

(Ονοματεπώνυμο και τηλ. Εκπροσώπου
 σε περίπτωση που ο/η δικαιούχος είναι
 υπερήλικας ή σε αδυναμία).

.....

.....

-Ο/Η-

Αιτών/Αιτούσα

Δικαιολογητικά :

1. Φ/ο της πρώτης σελίδας βιβλιαρίου Ατομικού Τραπεζικού Λογαριασμού Οποιασδήποτε Τράπεζας του/της δικαιούχου ή κοινό σε περίπτωση που δικαιωθούν συνδικαιούχα μέλη (ανήλικα, φοιτητές ή ανήλικα τέκνα) στη στρατιωτική σύνταξη. Σε περίπτωση όμως που ο/η δικαιούχος επιθυμεί στο βιβλιάριο να υπάρχει δεύτερο άτομο (μη δικαιούχος) θα πρέπει να υποβάλει Επικυρωμένη Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/1986, όπου να αναγράφονται τα στοιχεία: Α.Δ.Τ, Α.Φ.Μ & Α.Μ.Κ.Α του δεύτερου ατόμου.
2. Ληξιαρχική Πράξη του θανόντος μερισματούχου, Πιστοποιητικό Εγγυτέρων Συγγενών ή Οικογενειακής Κατάστασης (τελευταίου 3μήνου).
3. Απόφαση Απονομή Σύνταξης στα μέλη της ορφανικής οικογένειας.
4. Μόνο για Βοήθημα Θανάτου (Β.Θ.): Το αρμόδιο τμήμα, εφόσον το Βοήθημα Θανάτου υπερβαίνει το ποσό των 1.500,00 €, θα σας ενημερώσει για την αποστολή Αποδεικτικού Φορολογικής Ενημερότητας.

Σε περίπτωση που δε ν γνωρίζετε τον Αριθμό Φακέλου ΜΤΣ, αυτός θα συμπληρωθεί από τον αρμόδιο υπάλληλο. Παρακαλούμε, για την καλύτερη και ταχύτερη εξυπηρέτησή σας, όπως συμπληρωθούν όλα τα παραπάνω στοιχεία.

Επισήμανση:

Η Δήλωση περί Απορρήτου και Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων του ΜΤΣ είναι διαθέσιμη στην Ηλεκτρονική διεύθυνση <https://mts.army.gr> καθώς και στις Υπηρεσίες του Ταμείου.

ΑΙΤΗΣΗ

Επώνυμο :.....
 Όνομα :.....
 Πατρώνυμο :.....
 Οδός :.....
 Αριθμός :.....
 Πόλη :.....
 Τ.Κ. :.....
 Νομός :.....
 Τηλέφωνο :.....
 Email :.....
 ΑΦΜ :.....

Προς
ΕΙΔΙΚΟ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟ
ΑΛΛΗΛΟΒΟΗΘΕΙΑΣ
ΣΤΡΑΤΟΥ

Κολοκοτρώνη 13, Τ.Κ 105 62 Αθήνα
e-mail: eloas@army.gr
2106552783 - 2106552751

Υστερα από τον θάνατο του

 σας αποστέλλω δικαιολογητικά που απαιτούνται
 για να λάβω από το Ταμείο σας το Εφάπαξ Βοή-
 θημα, που δικαιούμαι βάση των διατάξεων του
 Ν.Δ. 398/1974, και παρακαλώ για τις δικές σας
 ενέργειες για την έγκριση και καταβολή του.

**Για χορήγηση του Εφάπαξ βοηθήματος από
 τον ΕΛΟΑΣ λόγω Θανάτου.**

.....
 (Υπογραφή)

Ημερομηνία :.....

Σ υ ν η μ έ ν α Δ ι κ α ι ο λ ο γ η τ ι κ ά :

1. Αντίγραφο Φύλλου Μητρώου.
(αυτεπάγγελτη αναζήτηση)
2. Φύλλο Διακοπής Μισθοδοσίας.
(αυτεπάγγελτη αναζήτηση)
3. Φορολογική ενημερότητα για είσπραξη χρημάτων.
4. Φωτοαντίγραφο βιβλιαρίου Τράπεζας OPTIMA (ή άλλης Τράπεζας, με παρακράτηση προμήθειας).
5. Αποδέσμευση Εφάπαξ Βοηθήματος όταν έχει ληφθεί στεγαστικό δάνειο από το Ταμείο Παρακαταθηκών & Δανείων ή από την EUROBANK (Πρώην Ταχυδρομικό Ταμειτήριο).
6. Ληξιαρχική Πράξη Θανάτου.
7. Πιστοποιητικό πλησιεστέρων συγγενών του/της θανόντος/θανούσας.

ΑΙΤΗΣΗ

9524

Προς ΕΙΔΙΚΟ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟ ΑΛΛΗΛΟΒΟΗΘΕΙΑΣ ΣΤΡΑΤΟΥ

Κολοκοτρώνη 13, Τ.Κ 105 62 Αθήνα
e-mail: eloas@army.gr
2106552783 - 2106552751

Επώνυμο :.....
Όνομα :.....
Πατρώνυμο :.....
Οδός :.....
Αριθμός :.....
Πόλη :.....
Τ.Κ. :.....
Νομός :.....
Τηλέφωνο :.....
Email :.....
ΑΦΜ :.....

Σας αποστέλλω δικαιολογητικά που απαιτούνται για να λάβω από το Ταμείο σας την χρηματική αρωγή ΕΛΧΑΟΣ, που δικαιούμαι ως κληρονόμος θανόντος στρατιωτικού που δεν δικαιούται πολεμική σύνταξη, και παρακαλώ για τις δικές σας ενέργειες για την έγκριση και καταβολή του.

Για χορήγηση της Χρηματικής Αρωγής
ΕΛΧΑΟΣ από τον ΕΛΟΑΣ

.....
(Υπογραφή)

Ημερομηνία :.....

Συνημμένα :

1. Πιστοποιητικό πλησιεστέρων συγγενών του θανόντος
2. Υπεύθυνη δήλωση Ν.1599/86 ότι δεν λαμβάνει πολεμική σύνταξη η οικογένεια.
3. Φορολογική ενημερότητα για είσπραξη χρημάτων
4. Βεβαίωση Μονάδος που υπηρετούσε ο θανών / η θανούσα
5. Φωτοαντίγραφο βιβλιαρίου Τράπεζας ΟΡΤΙΜΑ (ή άλλης Τράπεζας, με παρακράτηση προμήθειας).
6. Ληξιαρχική Πράξη Θανάτου

ΑΙΤΗΣΗ

9524

Προς
**ΕΙΔΙΚΟ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟ
ΑΛΛΗΛΟΒΟΗΘΕΙΑΣ
ΣΤΡΑΤΟΥ**

Κολοκοτρώνη 13, Τ.Κ 105 62 Αθήνα
e-mail: eloas@army.gr
2106552783 - 2106552751

Επώνυμο :.....
Όνομα :.....
Πατρώνυμο :.....
Οδός :.....
Αριθμός :.....
Πόλη :.....
Τ.Κ. :.....
Νομός :.....
Τηλέφωνο :.....
Email :.....
ΑΦΜ :.....

Σας αποστέλλω δικαιολογητικά που απαιτούνται για να λάβω από το Ταμείο σας την ετήσια χρηματική αρωγή ΕΛΧΑΟΣ που αφορά το έτος , και δικαιούμαι ως τέκνο θανόντος στρατιωτικού που δεν δικαιούται πολεμική σύνταξη και παρακαλώ για τις δικές σας ενέργειες για την έγκριση και καταβολή του.

Για χορήγηση της Ετήσιας Χρηματικής Αρωγής ΕΛΧΑΟΣ (τέκνων) από τον ΕΛΟΑΣ

Ημερομηνία :.....

.....
(Υπογραφή)

Συνημμένα :

1. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης
2. Φωτοαντίγραφο βιβλιαρίου Τράπεζας ΟΡΤΙΜΑ (ή άλλης Τράπεζας, με παρακράτηση προμήθειας)
3. Φορολογική ενημερότητα για είσπραξη χρημάτων. (Όταν η αίτηση αφορά δύο έτη και άνω)
4. Βεβαίωση φοίτησης σε οποιασδήποτε βαθμίδα εκπαιδευτικό ίδρυμα της ημεδαπής ή της αλλοδαπής ή Βεβαίωση Στρατολογικού Γραφείου σε περίπτωση που ο δικαιούχος είναι κληρωτός (Άνω των 18 ετών)

ΑΙΤΗΣΗ

9524

**Προς
ΕΙΔΙΚΟ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟ
ΑΛΛΗΛΟΒΟΗΘΕΙΑΣ
ΣΤΡΑΤΟΥ**

**Κολοκοτρώνη 13, Τ.Κ 105 62 Αθήνα
e-mail: eloas@army.gr
2106552783 - 2106552751**

Επώνυμο :.....
Όνομα :.....
Πατρώνυμο :.....
Οδός :.....
Αριθμός :.....
Πόλη :.....
Τ.Κ. :.....
Νομός :.....
Τηλέφωνο :.....
Email :.....
ΑΦΜ :.....

Σας αποστέλλουμε δικαιολογητικά που απαιτούνται για να λάβουμε από το Ταμείο σας την χρηματική αρωγή ΕΛΧΑΟΙΑ, που δικαιούμαστε ως κληρονόμοι θανόντος στρατιωτικού που απεβίωσε σε διατεταγμένη πτήση, πτώση ή κατάδυση, ιπταμένων, αλεξιπτωτιστών, υποβρυχίων καταστροφέων και πληρωμάτων υποβρυχίων, και παρακαλώ για τις δικές σας ενέργειες για την έγκριση και καταβολή του.

**Για χορήγηση της Χρηματικής Αρωγής
ΕΛΧΑΟΙΑ από τον ΕΛΟΑΣ**

Ημερομηνία :.....

.....
(Υπογραφή)

Συνημμένα :

1. Πιστοποιητικό πλησιεστέρων συγγενών του θανόντος
2. Υπεύθυνη δήλωση Ν.1599/86 ότι δεν λαμβάνει πολεμική σύνταξη η οικογένεια.
3. Φορολογική ενημερότητα για είσπραξη χρημάτων
4. Βεβαίωση Μονάδος που υπηρετούσε ο θανών / η θανούσα
5. Φωτοαντίγραφο βιβλιαρίου Τράπεζας OPTIMA (ή άλλης Τράπεζας, με παρακράτηση προμήθειας).
6. Ληξιαρχική Πράξη Θανάτου

ΑΙΤΗΣΗ

9524

**Προς
ΕΙΔΙΚΟ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟ
ΑΛΛΗΛΟΒΟΗΘΕΙΑΣ
ΣΤΡΑΤΟΥ**

**Κολοκοτρώνη 13, Τ.Κ 105 62 Αθήνα
e-mail: eloas@army.gr
2106552783 - 2106552751**

Επώνυμο :.....
Όνομα :.....
Πατρώνυμο :.....
Οδός :.....
Αριθμός :.....
Πόλη :.....
Τ.Κ. :.....
Νομός :.....
Τηλέφωνο :.....
Email :.....
ΑΦΜ :.....

Σας αποστέλλω δικαιολογητικά που απαιτούνται για να λάβω από το Ταμείο σας την ετήσια χρηματική αρωγή ΕΛΧΑΟΙΑ για το έτος , που δικαιούμαι ως τέκνο θανόντος στρατιωτικού που δεν δικαιούται πολεμικής συντάξεως, και παρακαλώ για τις δικές σας ενέργειες για την έγκριση και καταβολή του.

Για χορήγηση της Ετήσιας Χρηματικής Αρωγής ΕΛΧΑΟΙΑ τέκνων από τον ΕΛΟΑΣ

Ημερομηνία :.....

.....
(Υπογραφή)

Συνημμένα :

1. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης
2. Φωτοαντίγραφο βιβλιαρίου Τράπεζας OPTIMA (ή άλλης Τράπεζας, με παρακράτηση προμήθειας).
3. Φορολογική ενημερότητα για είσπραξη χρημάτων
4. Βεβαίωση φοίτησης σε οποιασδήποτε βαθμίδας εκπαιδευτικό ίδρυμα της ημεδαπής ή της αλλοδαπής ή Βεβαίωση Στρατολογικού Γραφείου σε περίπτωση που ο δικαιούχος είναι κληρωτός (Άνω των 18 ετών)