



## Υ Π Ε Υ Θ Υ Ν Η Δ Η Λ Ω Σ Η

(άρθρο 8 ν.1599/1986)

Ο - Η	Όνομα:		Επώνυμο:	
	Πατρώνυμο:		ΑΦΜ:	
			ΑΔΤ:	

Με ατομική μου ευθύνη και, γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του ν.1599/1986, δηλώνω\* τα εξής (διαγράφονται όσα δεν ισχύουν):

- Ο χρόνος υπηρεσίας μου  μου χρησίμευσε  δεν μου χρησίμευσε για να πάρω σύνταξη από οποιονδήποτε ασφαλιστικό οργανισμό.
- Για τον ίδιο χρόνο  πήρα  δεν πήρα αποζημίωση.
- Εργάζομαι  Δεν εργάζομαι σε οποιονδήποτε φορέα - επιχείρηση ή  Είμαι  Δεν είμαι αιρετός. Σε οποιαδήποτε καταφατική περίπτωση, συμπληρώνεται επακριβώς το είδος, ο τόπος εργασίας και ο εργοδότης ή ο φορέας στον οποίο εκλέχθηκα: \_\_\_\_\_
- Παίρνω  δεν παίρνω άλλη σύνταξη. Σε καταφατική περίπτωση να επισυναφθεί αντίγραφο της συνταξιοδοτικής πράξης.
- Έχω  Δεν έχω αποκτήσει στο παρελθόν δικαίωμα σε άλλη σύνταξη εξ ίδιας υπηρεσίας - εργασίας ή από μεταβίβαση (λόγω θανάτου ή καταδίκης). Σε καταφατική περίπτωση, **α)** επισυνάπτω αντίγραφο της Συνταξιοδοτικής Πράξης, **β)** δηλώνω ότι το δικαίωμα αυτής της σύνταξης απορρέει από εργασία στο \_\_\_\_\_ και **γ)** η παραπάνω σύνταξη  μου καταβάλλεται  δεν μου καταβάλλεται.
- Είμαι  έγγαμος  άγαμος  χήρος  σε διάσταση  διαζευγμένος.
- Λαμβάνω  δεν λαμβάνω οικογενιακό επίδομα από άλλη πηγή. Σε καταφατική περίπτωση να συμπληρωθεί ο φορέας: \_\_\_\_\_
- Οποιαδήποτε μεταβολή της ατομικής και οικογενειακής μου κατάστασης θα την δηλώσω άμεσα στον συνταξιοδοτικό μου φορέα (πχ στην Υπηρεσία Συντάξεων του ΓΛΚ).
- Επιθυμώ  Δεν επιθυμώ την υγειονομική περίθαλψη του Δημοσίου.  Δεν επιθυμώ την υγειονομική περίθαλψη του Δημοσίου αφού καλύπτομαι (για περίθαλψη) από τον εξής υγειονομικό - ασφαλιστικό φορέα: \_\_\_\_\_
- Επιθυμώ  δεν επιθυμώ την πρόωρη καταβολή σύνταξης, μειωμένη κατά \_\_\_\_\_ για κάθε μήνα που υπολείπεται από την σημερινή ηλικία μου μέχρι το αντίστοιχο όριο ηλικίας συνταξιοδότησης.

Ο/Η δηλών/ούσα

\* Στην περίπτωση θανάτου στην υπηρεσία, την παρούσα υπεύθυνη δήλωση συμπληρώνει το άτομο που καταθέτει τα δικαιολογητικά και, ενδεχομένως, ζητά την μεταβίβαση της Σύνταξης. Οι παράγραφοι 3-10 συμπληρώνονται από το άτομο αυτό, ενώ οι §1-2 τροποποιούνται κατάλληλα, προκειμένου να αναφέρονται στον θανόντα.