



# Οδηγίες συμπλήρωσης αιτήσεων



ΤΑΜΕΙΟ ΕΠΙΤΡΑΓΜΑΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ  
ΕΛΛΗΝΙΚΟΙ ΕΠΙΤΡΑΓΜΑΤΟΦΟΡΟΙ  
ΔΙΕΘΝΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ ΔΕΥΤΕΡΟΧΡΟΝΩΝ  
(Τ.Ε.Α.Ε.Τ.Δ.Ε.Α.Π.Α. - Ν.Π.Δ.Δ.)  
Ιερίσου 2, 105 52 - Αθήνα  
Τηλ. 210 5248 397 - Φαξ 210 5248 397  
e-mail: taeb@taeb.gov.gr

## ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΜΕΛΟΥΣ - ΑΠΟΓΡΑΦΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ

**Στοιχεία μέλους**

Όνομα (Επώνυμο) \_\_\_\_\_ Πατρικό (Επώνυμο) \_\_\_\_\_ Ημερ. Γέννησης (ΗΜΕΡΑ/ΜΗΝ/ΕΤΟΣ) \_\_\_\_\_  
 Οδός \_\_\_\_\_ Τ.Κ. \_\_\_\_\_ Πόλη \_\_\_\_\_  
 Αριθμός Τηλεφώνου (ΕΣΩΤΕΡΟ) \_\_\_\_\_  
 Αριθμός Τηλεφώνου (ΕΞΩΤΕΡΟ) \_\_\_\_\_  
 Αριθμός Τηλεφώνου (ΕΓΚΛΗΜΑΤΑ) \_\_\_\_\_  
 Αριθμός Τηλεφώνου (ΕΚΤΑΚΤΑ) \_\_\_\_\_  
 Α.Μ.Κ.Α.: \_\_\_\_\_

**Στοιχεία εισαγωγών**

[ 20,00 € ] [ Διάφορα εισοδήματα σύμφωνα με το άρθρο 8 του Καταστατικού (20 € υποχρεωτικό) ]  
 [ 150 € ] [ Εισοδήματα από Ακίνητα σύμφωνα με το άρθρο 29 του Καταστατικού (αναγκαστική παράθεση στο ποσό μηνιαίας εισφοράς) ] \_\_\_\_\_ ευρώ  
 [ 100 € ] [ Εισοδήματα από Άλλες Πηγές σύμφωνα με το άρθρο 29 του Καταστατικού (100 € - 500 € ανά ανάλογο εισόδημα) ] \_\_\_\_\_ ευρώ

**Στοιχεία Διακρίσεων**

1.	Α.Σ.Τ.Α.Ε.Α.Π.Α.	Κατακρίσεις	_____
2.	Α.Σ.Τ.Α.Ε.Α.Π.Α.	Κατακρίσεις	_____
3.	Α.Σ.Τ.Α.Ε.Α.Π.Α.	Κατακρίσεις	_____
4.	Α.Σ.Τ.Α.Ε.Α.Π.Α.	Κατακρίσεις	_____

Ημ. Αίτησης: \_\_\_\_\_ Απογραφικός Τηλεφ. \_\_\_\_\_  
 Ημ. Δ.Σ.: \_\_\_\_\_  
 Ημ. Κατάθεσης: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 20\_\_ Υπογραφή μέλους \_\_\_\_\_

1η σελίδα

- Αναγράφεται ο Α.Γ.Μ. με **κόκκινο μαρκαδόρο** ή μένει το πλαίσιο κενό (δεν γράφουμε τίποτα).

Δηλώνω ότι έχω λάβει γνώση των καταστατικών διατάξεων του Τ.Ε.Α.Ε.Τ.Δ.Ε.Α.Π.Α. και παρασώζω να με γράψετε μέλος στο Ταμείο. Αποδέχομαι, το δικαίωμα εγγραφής ή μηνιαία εισφορά και οι λοιπές οικονομικές μου υποχρεώσεις απέναντι στο Ταμείο, να παραρτούνται από τις μηνιαίες αποδοχές μου, μέσω της μεθοδολογίας μου.

**ΟΜΗΤΕΣ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗΣ ΤΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ Τ.Ε.Α.Ε.Τ.Δ.Ε.Α.Π.Α.**  
 ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΗ ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ ΛΕΓΟΜΕΝΩΝ ΣΤΟ Τ.Ε.Α.Ε.Τ.Δ.Ε.Α.Π.Α.

Σύμφωνα με το άρθρο 12 του Ν. 2472/1997 όπως τροπώθηκε από υπολοίπων επεξεργασίας των δεδομένων της αίτησης σχετικά με την εγγραφή στο Τ.Ε.Α.Ε.Τ.Δ.Ε.Α.Π.Α., που εδρεύει στην Αθήνα, κλάς Τεχνική 2, Τ.Κ. 105 52.

Σύμφωνα με τις επεξεργασίες των δεδομένων των αιτήσεων που αποστέλλονται στο Ταμείο, σύμφωνα με τα σχετικά με τα σχετικά με τα οποία δεν δίνεται απάντηση προκειμένου.

Απόφασεις των αιτήσεων εγγραφής στο Τ.Ε.Α.Ε.Τ.Δ.Ε.Α.Π.Α. καθώς και η κτησία που έχω οικισθεί στο Ταμείο, εγγραφών στο Τ.Ε.Α.Ε.Τ.Δ.Ε.Α.Π.Α.

Σας ενημερώνω ότι τα στοιχεία που αναφέρονται στο παραπάνω πρόχειρο και αντίστοιχα με τα στοιχεία που τους αφορούν των άρθρων 12 και 13 του Ν. 2472/1997.

**ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΣΤΑ ΠΕΔΙΑ ΤΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ:**

Στο πεδίο <b>Βίος</b> [ ]	ήδητοι Α για πόδια, Γ για γυναίκα ήδητοι ΕΕ στους Εθνικούς Κοσμοί ήδητοι ΕΕ στους Εθνικούς Φίλους ήδητοι ΠΥΕΑ στους Πολιτικούς Υπακόμους ΕΛ.Α.Σ. ήδητοι ΠΥΕΑ στους Πολιτικούς Υπακόμους ΕΛ.Α.Σ. ήδητοι ΠΥΕΑ στους Πολιτικούς Υπακόμους ΕΛ.Α.Σ. ήδητοι ΠΥΕΑ στους Πολιτικούς Υπακόμους ΕΛ.Α.Σ. ήδητοι ΠΥΕΑ στους Πολιτικούς Υπακόμους ΕΛ.Α.Σ. ήδητοι ΠΥΕΑ στους Πολιτικούς Υπακόμους ΕΛ.Α.Σ.
Στο πεδίο <b>Φορέας</b> [ ]	ήδητοι ΠΥΕΑ στους Πολιτικούς Υπακόμους ΕΛ.Α.Σ. ήδητοι ΠΥΕΑ στους Πολιτικούς Υπακόμους ΕΛ.Α.Σ. ήδητοι ΠΥΕΑ στους Πολιτικούς Υπακόμους ΕΛ.Α.Σ. ήδητοι ΠΥΕΑ στους Πολιτικούς Υπακόμους ΕΛ.Α.Σ. ήδητοι ΠΥΕΑ στους Πολιτικούς Υπακόμους ΕΛ.Α.Σ.
Στο πεδίο <b>Εισοδήμα</b> [ ]	Επιπλέον ποσό 30 € έως 500 €
Στο πεδίο <b>Διακρίσεις</b> [ ]	Συμπληρώνονται τον Α.Δ.Τ. ή τον Α.Φ.Μ. Ομοσπονδία και Σωματεία που διακρίνονται με τον αριθμό (π.χ. αριθμός ή τίτλος ή γινος κλπ). Σε περίπτωση που επιθυμείτε τους κλάμους κληρονομίας (δύο τον Α.Κ.) συμπληρώνονται στο πεδίο Ομοσπονδία με τον αριθμό κληρονομίας.

Συμπληρώνονται από το Τ.Ε.Α.Ε.Τ.Δ.Ε.Α.Π.Α.

Αριθμός μέλους Τ.Ε.Α.Ε.Τ.Δ.Ε.Α.Π.Α.	_____
Ημερομηνία Αίτησης	_____
Ημερομηνία Απόφασης Δ.Σ.	_____
Ημερομηνία κατάθεσης	_____

Υπογραφή μέλους \_\_\_\_\_

2η σελίδα

- Στις αιτήσεις που είναι τυπωμένες και στο πίσω μέρος (2<sup>η</sup> σελίδα) το μέλος υπογράφει και στις δύο σελίδες στο κάτω δεξιό σημείο.



Οι αιτήσεις στέλνονται με Fax στο Ταμείο στο **210 5248 397** ή παραδίδονται υπογεγραμμένες στον τοπικό αντιπρόσωπο του Ταμείου



και στη συνέχεια για την ορθή και έγκυρη καταγραφή οι πρωτότυπες αποστέλλονται οπωσδήποτε ταχυδρομικώς στην έδρα του Ταμείου Ικτινίου 2, 105 52 - Αθήνα με τις Ταχυμεταφορές ΕΛΤΑ, με χρέωση παραλήπτη χρησιμοποιώντας τον κωδικό πελάτη: **174980**

(\* ) Στα στοιχεία δικαιούχων που αφορούν ανήλικα τέκνα και δεν υπάρχει Α.Φ.Μ. ή Α.Δ.Τ. συμπληρώνεται ο ΑΜΚΑ