

**ΑΙΤΗΣΗ**

«Περί χορήγησης εφάπαξ βοηθήματος λόγω 35ετίας»

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ**

Α.Γ.Μ. : .....

Βαθμός: .....

ΕΠΩΝΥΜΟ: .....

Όνομα: .....

Πατρώνυμο: .....

Α.Μ.Κ.Α. : .....

Α.Φ.Μ. : .....

Δ.Ο.Υ. : .....

**Δ/ση κατοικίας:**

Οδός ..... αριθ. ....

Πόλη/Χωριό : .....

Τ.Κ.: .....

**ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ**

Τηλ. οικίας: .....

Τηλ. κινητό: .....

Email: .....

**IBAN ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ :** .....

.....

**ΤΡΑΠΕΖΑ:** .....**ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

1. Αντίγραφο Φύλλου Μητρώου.
2. Οικονομικά στοιχεία από έναρξη ασφάλισης μέχρι την ημερομηνία της αίτησης.
3. Βεβαίωση ότι ο μέτοχος είτε δεν έχει διατελέσει δημόσιος υπόλογος ή διαχειριστής είτε έχει διατελέσει και δεν έχει καταλογιστεί με οποιοδήποτε ποσό (έλλειμμα) και έχει ολοκληρωθεί ο έλεγχος της διαχείρισής του. (Ανωτέρω δικαιολογητικά (1-3) αναζητούνται από το Ταμείο και αποστέλλονται σε αυτό από τις Υπηρεσίες που τα εκδίδουν).
4. Φωτοαντίγραφο / εκτύπωση IBAN λογαριασμού ελληνικής Τράπεζας με δικαιούχο τον/την αιτούντα/αιτούσα.

Η αίτηση με τα ανωτέρω δικαιολογητικά υποβάλλονται (α) είτε απευθείας στο Ταμείο από τον μέτοχο, (β) είτε στην Υπηρεσία του μετόχου, η οποία στη συνέχεια τη διαβιβάζει απευθείας στο Ταμείο, μέσω POL, (γ) είτε μέσω email προς το ΤΑΠΑΣΑ στη θυρίδα [tryar@tapasa.gr](mailto:tryar@tapasa.gr). Στην (γ) περίπτωση η αίτηση θα πρέπει να βεβαιώνεται ψηφιακά για το γνήσιο της υπογραφής.

Η αίτηση ενεργοποιείται, αφού περιέλθουν στο Ταμείο όλα τα δικαιολογητικά.

**Π Ρ Ο Σ****Τ.Α.Π.Α.Σ.Α.**

Τμήμα Παροχών Ασφαλισμένων ΕΛ.ΑΣ./  
Τομέα Πρόνοιας Υπαλλήλων Αστυνομίας Πόλεων  
(Τ.Π.Υ.Α.Π.)

Βερανζέρου αρ. 48  
**104 38 ΑΘΗΝΑ**

Παρακαλώ, όπως μου χορηγήσετε το εφάπαξ χρηματικό βοήθημα, που μου αναλογεί σύμφωνα με το άρθρο 103§9 του Ν.3655/2008 όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει, αιτούμενος/η σχετικά τη:

ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ ΜΕ «X» ΕΝΑ ΑΠΟ ΤΑ  
ΠΑΡΑΚΑΤΩ

 Διακοπή ασφαλιστικής σχέσης

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ:** Η διακοπή της κράτησης υπέρ Τ.Π.Υ.Α.Π. πραγματοποιείται από τον Εκκαθαριστή Μισθοδοσίας, από την ημερομηνία της παρούσας αίτησης.

 Διατήρηση ασφαλιστικής σχέσης

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ:** Στην περίπτωση αυτή, το εφάπαξ βοήθημα που θα χορηγηθεί, θα συμψηφιστεί υπολογιζόμενο εντόκως [άρθ. 11 της υπ' αριθ. 8000/20/89α'/10.3.2014 Υ.Α. (ΦΕΚ Β-625)] με το τελικό εφάπαξ βοήθημα που προκύπτει με την οριστική απόφαση χορήγησης, κατά την έξοδο του μετόχου από Την ΕΛ.ΑΣ.. Ήτοι, ο υπολογισμός τόκων επί του αρχικού δοθέντος εφάπαξ, θα αφαιρεθεί από τη διαφορά του αρχικού χορηγηθέντος εφάπαξ και του τελικού μετά την έξοδο από το Σώμα. Η προκύπτουσα διαφορά, εφόσον είναι υπέρ του μετόχου καταβάλλεται σ' αυτόν, ενώ εάν είναι αρνητική επιστρέφεται από τον μέτοχο στο Ταμείο ως οφειλή.

Το ποσό που δικαιούμαι να μου χορηγηθεί στο λογαριασμό που έχω δηλώσει.

«Με τη συμπλήρωση της παρούσας Αίτησης και την υπογραφή αυτής, δηλώνω ελεύθερα, ρητά και με πλήρη επίγνωση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το [Γενικό Κανονισμό Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων \(ΓΚΠΠΔ\) \[GDPR ΕΕ2016/679\]](#), ότι παρέχω την ανεπιφύλακτη συγκατάθεσή μου, στην επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που περιλαμβάνονται στην αίτησή μου και στα επισυναπτόμενα έγγραφα αυτής. Σκοπός της επεξεργασίας αυτής είναι η εκπλήρωση των καθηκόντων και υποχρεώσεων που προκύπτουν από την κείμενη νομοθεσία, την εκπλήρωση καθήκοντος προς το δημόσιο συμφέρον και την αποτελεσματικότερη εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων του Ταμείου.

Το Ταμείο δεσμεύεται για την νόμιμη και μη καταχρηστική επεξεργασία των στοιχείων αυτών, καθώς και για την αξιοποίηση των κατάλληλων οργανωτικών και τεχνικών μέτρων για την φύλαξη τους. Για οποιαδήποτε περαιτέρω πληροφορία μπορείτε να ανατρέξετε στο διαδικτυακό μας τόπο [www.teapasa.gr](http://www.teapasa.gr), ή να απευθυνθείτε στον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων του Οργανισμού (email) [dpo@teapasa.gr](mailto:dpo@teapasa.gr) ή στο τηλέφωνο 2105276862».

.....  
(τόπος) (ημερομηνία)

..... ΑΙΤ.....