

Αριθ. Πρωτ.: \_\_\_\_\_

Ημερ. Παρ.: \_\_\_\_\_

**ΑΙΤΗΣΗ**

**ΠΡΟΣ:** ΥΝΑΝΠ/ΓΔΟΥ/ΔΟΔ Α

ΥΠΟΒΟΛΗ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ

**ΘΕΜΑ:** ΕΠΙΔΟΜΑΤΟΣ ΚΗΔΕΙΑΣ

**ΕΠΩΝΥΜΟ** : \_\_\_\_\_  
**ΟΝΟΜΑ** : \_\_\_\_\_  
**ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ** : \_\_\_\_\_  
**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ** : \_\_\_\_\_  
**ΤΚ** : \_\_\_\_\_  
**ΠΟΛΗ** : \_\_\_\_\_  
**ΤΗΛΕΦΩΝΟ** : \_\_\_\_\_  
**ΑΦΜ** : \_\_\_\_\_  
**Δ.Ο.Υ** : \_\_\_\_\_  
**ΑΔΤ** : \_\_\_\_\_  
**Α.Μ.Κ.Α.** : \_\_\_\_\_  
**E-MAIL** : \_\_\_\_\_  
**ΑΡ. ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ** : \_\_\_\_\_  
**ΤΡΑΠΕΖΗΣ (IBAN)** : **GR** \_\_\_\_\_

Παρακαλώ να μου καταβάλετε επίδομα  
εξόδων κηδείας του /της  
θανόντος/θανούσης:.....  
.....(συγγ  
ενεια).....(βαθμό  
ς).....  
(ονοματεπώνυμο).....  
.....

**ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΝΤΑΙ:**

(ΔΙΑΓΡΑΨΤΕ ΟΣΑ ΔΕΝ ΥΦΙΣΤΑΝΤΑΙ)

1. Πρωτότυπο Τιμολόγιο παροχής Υπηρεσιών γραφείου κηδειών (φ. \_\_\_\_\_)
2. Ληξιαρχική πράξη θανάτου Βεβαίωση από το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους (φ. \_\_\_\_\_)
3. Βεβαίωση κατάθεσης βιβλιαρίου ασθενείας (φ. \_\_\_\_\_)
4. Υπεύθυνη Δήλωση (φ. \_\_\_\_\_)
5. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης (φ. \_\_\_\_\_)
6. Αντίγραφο τελευταίας μισθοδοσίας (φ. \_\_\_\_\_)
7. Αντίγραφο φύλλου μητρώου (φ. \_\_\_\_\_)
9. Φωτ/φο Βιβλιαρίου Τραπεζής  
ή βεβαίωση τράπεζας με σφραγίδα και υπογραφή που να αναγράφει το IBAN (φ. \_\_\_\_\_)

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Ο/Η Αιτών-ούσα

(υπογραφή)