

A.M.

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|

Προς το  
Διοικητικό Συμβούλιο του Αλληλοβοηθητικού  
Ταμείου Περιθάλψεως Σ.Υ.Τ.Ε  
Ομήρου 5, Αθήνα

### ΑΙΤΗΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ : .....

Σύμφωνα με το άρθρο 3 παρ. δ του

ΟΝΟΜΑ : .....

Κανονισμού Λειτουργίας του Ταμείου

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ : .....

Υγείας, αιτούμαι την ασφάλιση μου στο

ΤΗΛ. ΓΡΑΦΕΙΟΥ : .....

Α.Τ.Π.Σ.Υ.Τ.Ε, καθώς και των μελών της

ΤΗΛ. ΣΠΙΤΙΟΥ : .....

ατομικής μου οικογένειας που αναγράφονται

στη συνημμένη απογραφική δήλωση

οικογενειακής κατάστασης.

.....  
ΠΟΛΗ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

.....  
(Υπογραφή)

Συνημ. 1

ΑΠΟΦΑΣΗ Δ.Σ Νο..... της .....

.....  
.....  
.....

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Ο ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

## ΑΠΟΓΡΑΦΙΚΗ ΔΗΛΩΣΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ

| ΑΡ. ΜΗΤΡΩΟΥ                  |                       | ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ<br>ΓΕΝΝΗΣΗΣ |      |      | Α.Φ.Μ<br>ΔΟΥ | ΑΛΛΟΣ ΦΟΡΕΑΣ<br>ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ | ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ<br>ΠΟΛΗ- ΟΔΟΣ- ΑΡΙΘΜΟΣ- Τ.Κ- ΤΗΛ. |
|------------------------------|-----------------------|------------------------|------|------|--------------|---------------------------|-------------------------------------------------------|
|                              |                       | ΗΜΕΡ.                  | ΜΗΝ. | ΕΤΟΣ |              |                           |                                                       |
| ΕΠΩΝΥΜΟ                      | ΟΝΟΜΑ                 |                        |      |      |              |                           |                                                       |
| ΜΕΛΗ ΑΤΟΜΙΚΗΣ<br>ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ | ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ<br>ΣΧΕΣΗ |                        |      |      | ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ    |                           |                                                       |
| 1.                           |                       |                        |      |      |              |                           |                                                       |
| 2.                           |                       |                        |      |      |              |                           |                                                       |
| 3.                           |                       |                        |      |      |              |                           |                                                       |
| 4.                           |                       |                        |      |      |              |                           |                                                       |
| 5.                           |                       |                        |      |      |              |                           |                                                       |
| 6.                           |                       |                        |      |      |              |                           |                                                       |

.....

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

*Αίτηση νέου μέλους*