

ΤΑΜΕΙΟ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΕΡΓΑΤΟΥΪΠΑΛΛΗΛΩΝ ΜΕΛΩΝ ΣΕΚ

ΑΙΤΗΣΗ ΑΠΟΧΩΡΗΣΗΣ

Στοιχεία αιτητή / αιτήτριας:-

Όνοματεπώνυμο Ημ. Γέννησης.....
Αριθμός Ταυτότητας Αρ. Κοιν. Ασφαλίσεων

Διεύθυνση Τηλ.
Τελευταίος Εργοδότης Ημ. Πρόσληψης

Μέλος Ε.Ε.Σωματείου Επαρχίας

Για τον πιο κάτω λόγο παρακαλώ όπως διευθετήσετε την πληρωμή των ποσών που δικαιούμαι από το Ταμείο Πρόνοιας Εργατοϋπαλλήλων Μελών ΣΕΚ, σύμφωνα με τους κανονισμούς του Ταμείου, αφού αφαιρεθούν οι υποχρεώσεις μου προς αυτό.

Λόγος αποχώρησης (επισυνάψετε σχετικά αποδεικτικά):-

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

Ημερομηνία αποχώρησης

Ημερομηνία

Υπογραφή αιτητή / αιτήτριας

Πιστοποίηση στοιχείων Μέλους από Οργανωτικό Γραμματέα:-

Όνομα Ε.Ε.Σ.

Υπογραφή