

**Α Ι Τ Η Σ Η**

**Προς: ΟΠΕΚΑ**  
Δ/ση Αναπηρικών Επιδομάτων &  
Οικονομικών ενισχύσεων  
Τμήμα Ελέγχων &  
Διαχείρισης Πληρωμών & Μεταβολών

**Του/Της :**.....

**ΑΜΚΑ:**.....

**ΑΦΜ:**.....

**ΑΔΤ:**.....

Παρακαλώ να προβείτε.....

.....

Τόπος.....

Ημ/νια.....

Ο ΑΙΤΩΝ