

**Α Ι Τ Η Σ Η**

**Απόδοσης κληρονομικών αναπηρικών-προνοιακών επιδομάτων**

**Προς: ΟΠΕΚΑ**

Δ/νση Αναπηρικών Επιδομάτων &

Οικονομικών ενισχύσεων

Τμήμα Ελέγχων &

Διαχείρισης Πληρωμών &

Μεταβολών

Του/Της :.....

ΑΜΚΑ:.....

ΑΦΜ:.....

ΑΔΤ:.....

Παρακαλώ για την απόδοση του ποσού κληρονομικών προνοιακού-  
αναπηρικού επιδόματος, που αφορούσε τον/την  
θανών/θανούσα.....με ΑΜΚΑ.....

Τόπος.....

Ημ/νια.....

Ο ΑΙΤΩΝ