**ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗ**

Προς : 1) ΤΕΑ-ΕΑΠΑΕ

2) Ένωση Συνταξιούχων Ασφαλιστών

|  |  |
| --- | --- |
| **Επώνυμο\*** |  |
| **Όνομα\*** |  |
| **Όνομα Πατρός\*** |  |
| **ΑΜΚΑ\*** |  |
| **ΑΦΜ\*** |  |
| **Διεύθυνση-Αριθμός\*** |  |
| **Τ.Κ.:\*** |  |
| **Πόλη\*** |  |
| **Τηλέφωνο\*** |  |
| **e-mail** |  |
| Εξουσιοδοτείται το ΝΠΙΔ ΤΕΑ- ΕΑΠΑΕ, του οποίου είμαι συνταξιούχος, να παρακρατεί από τη σύνταξή μου το ποσόν της ετήσιας εισφοράς μου προς την Ένωση Συνταξιούχων Ασφαλιστών και να της το αποδίδει προς ενίσχυση των σκοπών και της λειτουργίας της. Ειδικότερα, το ύψος του ποσού της ετήσιας εισφοράς καθορίζεται με απόφαση της ανωτέρω Ένωσης και γνωστοποιείται στο ΤΕΑ-ΕΑΠΑΕ και συναινώ στην παρακράτηση του ποσού που ετησίως η Ένωση γνωστοποιεί στο ΤΕΑ-ΕΑΠΑΕ. Συναινώ επίσης στο να τηρήσει το ΤΕΑ-ΕΑΠΑΕ αρχείο για τον σκοπό της παρακράτησης και της απόδοσης της παραπάνω εισφοράς στην Ένωση Συνταξιούχων της οποίας είμαι μέλος.  Υπογραφή  ……../……../…….. | |