

## ΔΗΛΩΣΗ Νο 2

ΠΡΟΣ <sup>(1)</sup> :	ΤΟ ΤΑΜΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Α.Τ.Ε. (Τ.Υ.Π.Α.Τ.Ε.)								
Ο – Η Όνομα:				Επώνυμο:					
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:									
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:									
Ημερομηνία γέννησης <sup>(2)</sup> :									
Τόπος Γέννησης:									
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:					
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:		ΤΚ:	
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):					

Δηλώνω ότι έχω εργαστεί στην Αγροτική Τράπεζα της Ελλάδος / ή και εν συνεχεία στην Τράπεζα Πειραιώς από όπου αποχώρησα λόγω συνταξιοδότησης στις .....και συνταξιοδοτήθηκα στις.....

Ημερομηνία:

Ο – Η Δηλ.

(Υπογραφή)