

ΑΙΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ

ΕΠΩΝΥΜΟ.....

ΕΦΚΑ

ΟΝΟΜΑ .....

Ι Κ Α

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ

ΟΔΟΣ.....

ΠΟΛΗ

ΑΡΙΘΜΟΣ .....

Παρακαλώ, όπως σύμφωνα με τα οριζόμενα στον

ΠΟΛΗ.....

Κώδικα Πολιτικών και Στρατιωτικών Συντάξεων

ΤΑΧ.ΚΩΔΙΚΑΣ.....

(άρθρο 55 παρ.6 και άρθρο 34 παρ.1), σε συνδυα-

ΤΗΛΕΦΩΝΑ.....

σμό με τις κανονιστικές διατάξεις του Νόμου

E-MAIL.....

4387/2016 (άρθρο 14 παρ.2B) και του Νόμου 4472/

A.Δ.Τ.....

2017(άρθρο 1 παρ.3δ),η αρμόδια Διεύθυνση Συν-

A.Φ.Μ.....

τάξεων της Υπηρεσίας σας μου κοινοποιήσει την

ΑΡΙΘ.ΜΗΤΡΩΟΥ ΣΥΝΤΑΞΗΣ.....

νέα συνταξιοδοτική πράξη(Σ.Π.) αναπροσαρμογής

A.Μ.Κ.Α.....

της σύνταξής μου, με την αναλυτική καταγραφή

ΘΕΜΑ: ΕΚΔΟΣΗ ΠΡΑΞΗΣ ΑΝΑΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗΣ

των ετών ασφάλισης, των συντάξιμων αποδοχών,

ΤΗΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ ( Σ.Π. )

του ποσοστού αναπλήρωσης, τον μισθό που καθο-

ΑΘΗΝΑ .....

ρίζει την ανταποδοτική σύνταξη που λαμβάνω και

των κρατήσεων-μειώσεων, που ελήφθησαν υπόψη

για τον επανυπολογισμό της ανωτέρω σύνταξής

μου και τον καθορισμό της προσωπικής διαφοράς

(π.δ.) από 1<sup>η</sup> Ιανουαρίου 2019.

2. Συναφώς παρακαλώ όπως ληφθεί υπόψη, πως σύμφωνα με την παρ 1 του άρθρου 66 του Π.Δ. 169/2007, η πράξη κανονισμού σύνταξης είναι υποχρεωτική για τον φορέα έκδοσής του και τον ενδιαφερόμενο και υπόκειται στα ένδικα μέσα, που προβλέπονται από αυτό το άρθρο. Για την ανωτέρω δε εκδοθείσα πράξη αναπροσαρμογής της σύνταξής μου, σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στα άρθρα 68 παρ.8 και 110 παρ.16 του Νόμου 4055/2012 δύναμαι να ασκήσω έφεση εντός 60 ημερών από την ημερομηνία κοινοποιήσεως-αποστολής της, από την Υπηρεσία σας.

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ