

**ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗΣ 400 ΜΗΝΙΑΙΩΝ ΕΙΣΦΟΡΩΝ ΣΤΟ ΤΑΜΕΙΟ ΧΗΡΩΝ ΚΑΙ ΤΕΚΝΩΝ ΓΙΑ
ΣΚΟΠΟΥΣ ΜΕΤΑΒΙΒΑΣΗΣ ΤΗΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ**

Όνοματεπώνυμο Υπαλλήλου:

Αρ. Κοινωνικών Ασφαλίσεων : Αρ. Ταυτότητας:

Θέση:

Υπουργείο / Υφυπουργείο / Τμήμα /Υπηρεσία:.....

Τηλέφωνο Επικοινωνίας:.....

Γενικό Λογιστή της Δημοκρατίας

(μέσω

Θέμα: Συμπλήρωση 400 μηνιαίων εισφορών στο Ταμείο Χηρών και Τέκνων

Επιθυμώ ν' αναφερθώ στο πιο πάνω θέμα και να σας πληροφορήσω ότι την /..... / θα έχω συμπληρώσει την καταβολή 400 μηνιαίων εισφορών στο Ταμείο Χηρών και Τέκνων για σκοπούς μεταβίβασης της σύνταξης στη χήρα / χήρο και παρακαλώ όπως τερματίσετε την αποκοπή τέτοιων εισφορών από τον μισθό μου.

Επίσης, σας πληροφορώ ότι η ημερ. Πρόσληψης / εργοδότησης μου ως Ημερομίσθιος / Ωρομίσθιος / Μόνιμος Υπάλληλος είναι η /...../

Υπογραφή Υπαλλήλου: **Ημερομηνία:**

Με βάση τα στοιχεία υπηρεσίας του πιο πάνω υπαλλήλου, που υπάρχουν στον προσωπικό του / της φάκελο, βεβαιώνω την ορθότητα της δήλωσης αυτής, ως προς την καταβολή 400 μηνιαίων εισφορών στο Ταμείο Χηρών και Τέκνων, για σκοπούς μεταβίβασης της σύνταξης στη/στο χήρα/χήρο, περιλαμβανομένων και τυχόν εισφορών που επέλεξε να καταβάλει για αναγνώριση προηγούμενης υπηρεσίας χωρίς εισφορές.

Υπογραφή Διευθυντή : **Ημερομηνία:.....**

Γωνία Μιχαήλ Καραολή & Γρηγόρη Αυξεντίου, 1441 Λευκωσία

Τηλ.: +357 22602310 - Φαξ: +357 22302609

Ηλεκτρονικό ταχυδρομείο: accountant.general@treasury.gov.cy

Ιστοσελίδα: <http://www.treasury.gov.cy>