

Γ. ΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Zusätzliche Informationen

1. **Δήλωση για τον/την σύζυγο** (εφόσον χορηγείται προσαύξηση στη σύνταξη)

Erklärung für den Ehegatten /die Ehegattin (Falls ein Zuschuss gewährt wird)

Ο/Η σύζυγος ζει;/ Lebt der Ehegatte /die Ehegattin? NAI / Ya OXI/ Nein

• Εάν ναι, εργάζεται - συνταξιοδοτείται;/ Falls ja, ist er/sie berufstätig oder Rentner/in?

2. **Δήλωση για τα παιδιά για τα οποία χορηγείται προσαύξηση στη σύνταξη**

Erklärung für Kinder, falls ein Kinderzuschuss gewährt wird

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ (Vorname –Nachname)	Ημερ. Γέννησης/ Geburtsdatum	Βρίσκονται σε σχολική εκπαίδευση ή φοιτούν σε ανώτερες-ανώτατες σχολές;/ Befindet sich das Kind in Schulausbildung oder studiert es an einer Hochschule/ Universität?
1.		<input type="checkbox"/> NAI / Ya <input type="checkbox"/> OXI/ Nein
2.		<input type="checkbox"/> NAI / Ya <input type="checkbox"/> OXI/ Nein
3.		<input type="checkbox"/> NAI / Ya <input type="checkbox"/> OXI/ Nein

(Παρακαλούμε να επισυνάπτεται βεβαίωση σπουδών/ Für die Schüler und die Studenten ist eine Bescheinigung beizufügen.)

3. **Πληροφορίες για δικαιούχους σύνταξης επιζώντων**

Zusätzliche Informationen für die Berechtigten einer Hinterbliebenenrente

- Εάν είστε δικαιούχος ορφανικής σύνταξης και συνεχίζετε τις σπουδές σας μετά το 18^ο έτος της ηλικίας σας σε ανώτερες ή ανώτατες σχολές θα πρέπει να επισυνάπτετε βεβαίωση σπουδών.

Wenn Sie Berechtigter einer Waisenrente sind und nach Vollendung des 18. Lebensjahres noch an einer Hochschule/Universität studieren, ist eine aktuelle Studienbescheinigung beizufügen.

- Για χήρες και χήρους: Ο/Η δικαιούχος ξαναπαντρεύτηκε μετά την έναρξη της σύνταξης;

Für Witwen und Witwer: Hat die/der Berechtigte seit Beginn der Witwen/Witwerrente wieder geheiratet?

NAI / Ya - Επισυνάπτεται ληξιαρχική πράξη γάμου/ Heiratsurkunde ist beigefügt.

OXI/ Nein

4. **Πληρωμή σύνταξης μέσω Πληρεξουσίου/ Auszahlung der Rente an einen Bevollmächtigten**

(για όσους έχουν επιλέξει αυτόν τον τρόπο πληρωμής;/Für Rentner, die diese Zahlungsweise ausgewählt haben)

Επιθυμώ η σύνταξη να συνεχίσει να καταβάλλεται μέσω του πληρεξουσίου μου/ Ich wünsche dass die Vollmacht für die Auszahlung meiner Rente in Kraft bleibt

NAI/ Ya

OXI/ Nein

ΟΔΗΓΙΕΣ

Έχετε την υποχρέωση να στέλνετε κάθε χρόνο, από Οκτώβριο μέχρι Δεκέμβριο, την παρούσα δήλωση συμπληρωμένη και θεωρημένη από επίσημη αρχή, στην παρακάτω διεύθυνση:

Περιφερειακό Υποκατάστημα ΙΚΑ-ΕΤΑΜ Αθηνών - Τμήμα Πληρωμών Συντάξεων Κατοίκων Εξωτερικού - Αγησιλάου 48 - 10436 Αθήνα

ή στο Υποκατάστημα ΙΚΑ-ΕΤΑΜ της περιοχής που διαμένει ο πληρεξούσιος σας.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Η αναγραφή ψευδών/ανακριβών στοιχείων ή η μη έγκαιρη αποστολή της παρούσας δήλωσης μπορεί να επιφέρουν καθυστέρηση στην πληρωμή της σύνταξης ή και τη διακοπή της.

HINWEISE

Sie sind verpflichtet, einmal jährlich im Zeitraum von Oktober bis Dezember eine ausgefüllte Kopie dieser Erklärung, die durch eine amtliche Stelle bestätigt ist, direkt an die folgende IKA-ETAM Stelle einzusenden

IKΑ ATHINON - Tmima Pliromon Syntaxon – 48, Agisilaou Str. - GR 10436 Athens

oder an die IKA-ETAM Stelle des Wohnortes Ihres Bevollmächtigten.

ACHTUNG: Falsche/ungenau Angaben beim Ausfüllen dieser Erklärung, oder die verspätete Einsendung der Erklärung, können zur Verspätung oder zur Einstellung der Rentenzahlung führen.