ΑΙΤΗΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ:

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ:

Α.Φ.Μ\*. :

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: ……………………..

ΠΕΡΙΟΧΗ:

Τ. Κ. :
ΤΗΛ. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ΣΤΑ Θ ΕΡ 0:

ΚΙΝΗΤΟ:

Ημερομηνία

**ΠΡΟΣ:**

**ΤΑΜΕΙΟ ΠΑΡΑΚΑΤΑΘΗΚΩΝ ΚΑΙ ΔΑΝΕΙΩΝ**

**Διεύθυνση Δανείων Στεγαστικών και Ειδικών Κατηγοριών (Δ6)**

Παρακαλώ όπως οι αχρεωστήτως παρακρατηθείσες δόσεις του Δανείου μου πιστωθούν μέσω του Τραπεζικού μου λογαριασμού:

\*GR..

Α) από λήξη δανείου

Β) από δικαστικό διακανονισμό

Γ) διακοπή παρακράτησης

Συνημμένα:

Φωτοτυπία της πρώτης σελίδας του

Τραπεζικού βιβλιαρίου Ο Αιτών - Η Αιτούσα

\*Η αίτηση θεωρείται άκυρη μετά από λανθασμένο ΙΒΑΝ ή ΑΜ.
Για επιστροφές θα χρειαστεί εκ νέου αίτηση.

Σημ.: Η αίτηση επέχει Θέση Υπεύθυνης Δήλωσης του Ν. 1599/86