|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΡ.ΠΡΩΤ.** |  |
| **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ** |  |

**ΠΡΟΣ**

**ΤΑΜΕΙΟ ΑΛΛΗΛΟΒΟΗΘΕΙΑΣ ΔΙΚΗΓΟΡΩΝ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ (Τ.Α.ΔΙ.Θ.)**

**ΑΙΤΗΣΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΕΠΙΔΟΜΑΤΟΣ ΤΟΚΕΤΟΥ**

**[Αρθρ.34 Καταστατικού]**

**ΕΓΚΡΙΣΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ**

|  |  |
| --- | --- |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΙΚΗΓΟΡΟΥ** | |
| **Επώνυμο** |  |
| **Όνομα** |  |
| **Όνομα Πατρός** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Α.Μ. Δ.Σ.Θ.** |  |  |  |  |  |
| **Α.Μ. Τ.Υ.Δ.Θ.** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Α.Μ.Κ.Α** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Α.Φ.Μ.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Α.Δ.Τ.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ** | | | | | |
| **Οδός / Αριθμός** |  | | | **Τ.Κ.** |  |
| **Τηλ-1** |  | **Κινητό** |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΖΥΓΟΥ** | |
| **Επώνυμο** |  |
| **Όνομα** |  |
| **Πατρώνυμο** |  |
| **Α.Μ.Κ.Α** |  |

Σας υποβάλλω συνημμένα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά ήτοι:

**1- Ληξιαρχική Πράξη Γέννησης του τέκνου μου**

**2- Εξιτήριο Κλινικής ή Νοσοκομείου**

και παρακαλώ για την έγκριση και χορήγηση του από το άρθρο 34 του καταστατικού προβλεπομένου επιδόματος ΤΟΚΕΤΟΥ.

Παρακαλώ, το πόσο που δικαιούμαι να κατατεθεί

στον Τραπεζικό μου Λογαριασμό: .....................................................................................................................

Ο οποίος τηρείται στην Τράπεζα:......................................................................................................................

|  |  |
| --- | --- |
| **ΟΦΕΙΛΟΝΤΑΙ ΑΣΦ. ΕΙΣΦΟΡΕΣ** | |
| **Αμέσου Μέλους** |  |
| **Εμμέσων Μελών** |  |

ΘΕΣ/ΝΙΚΗ……….……………………

Ο/Η Αιτ…………