



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ,
ΚΟΙΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ
ΕΛΕΥΘΕΡΩΝ ΕΠΑΓΓ/ΤΙΩΝ
(ΟΑΕΕ)

ΑΙΤΗΣΗ

(για κατάταξη σε χαμηλότερη ασφαλιστική κατηγορία σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 5 του άρθρου 32 του Ν. 4075/2012)

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ

ΕΠΩΝΥΜΟ.....

ΟΝΟΜΑ.....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ.....

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ.....

ΤΑΧ. Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ.....

ΤΑΧ. ΚΩΔΙΚΟΣ.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ.....

E-MAIL.....

της

Δ/ΝΣΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΣΤΕΓΗΣ

ΤΑΧ. Δ/ΝΣΗ.....

ΤΑΧ. ΚΩΔΙΚΟΣ.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ.....

ΑΡ. ΜΗΤΡΩΟΥ ΟΑΕΕ.....

ΑΜΚΑ.....

Α.Φ.Μ.....

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΗΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ

ΑΡ. ΔΕΛΤΙΟΥ.....

ΗΜΕΡ. ΕΚΔΟΣΗΣ.....

ΕΚΔΟΥΣΑ ΑΡΧΗ.....

ΠΡΟΣ: Ο.Α.Ε.Ε.

ΤΜΗΜΑ.....

Παρακαλώ, όπως με κατατάξετε
από την ασφαλιστική
κατηγορία, στην.....ασφαλιστική
κατηγορία, σύμφωνα με τις διατάξεις

παρ. 5 του άρθρου 32 του Ν. 4075/2012.

Έλαβα γνώση ότι:

- η κατάταξη ισχύει για όσο χρόνο κατά-
βάλλονται οι εμπρόθεσμα οι ασφαλι-
στικές εισφορές ή τηρούνται οι όροι
της ρύθμισης στην οποία έχω υπαχθεί
και λήγει αυτοδίκαια την 31/12/2014.
- στην περίπτωση απώλειας θα επα-
νέλθω στην υποχρεωτική ασφαλιστι-
κή κατηγορία.

Ο/Η ΑΙΤ.....

(ΥΠΟΓΡΑΦΗ-ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ)

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ

ΑΡΙΘ.ΠΡΩΤ.:

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ: