

ΤΑΜΕΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ  
Τ.Ε.Α. Ι.Σ.Θ. – Ν.Π.Ι.Δ.

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΜΕΛΟΥΣ

ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΕΛΟΥΣ

ΟΝΟΜΑ \_\_\_\_\_ ΕΠΩΝΥΜΟ \_\_\_\_\_  
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ \_\_\_\_\_ ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ \_\_\_\_\_  
ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ \_\_\_\_\_ ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ \_\_\_\_\_  
ΑΔΤ \_\_\_\_\_ ΕΚΔΟΥΣΑ ΑΡΧΗ \_\_\_\_\_ ΗΜ/ΝΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ \_\_\_\_\_  
ΑΦΜ \_\_\_\_\_ ΔΟΥ \_\_\_\_\_ ΑΜΚΑ \_\_\_\_\_

ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΟ

ΦΟΡΕΑΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ 1 <sup>ης</sup> ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ 1 <sup>ης</sup> ΑΛΛΑΓΗΣ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ 2 <sup>ης</sup> ΑΛΛΑΓΗΣ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ 3 <sup>ης</sup> ΑΛΛΑΓΗΣ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ 4 <sup>ης</sup> ΑΛΛΑΓΗΣ
ΙΚΑ					
ΤΣΑΥ					
ΤΕΒΕ/ΟΑΕΕ					
ΆΛΛΟ					

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΜΕΛΟΥΣ

ΙΑΤΡΟΣ   
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΣ   
ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΣ   
ΚΤΗΝΙΑΤΡΟΣ   
ΆΛΛΟ

ΠΑΡΟΥΣΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ

ΟΔΟΣ \_\_\_\_\_ ΑΡΙΘΜΟΣ \_\_\_\_\_  
ΠΟΛΗ \_\_\_\_\_ ΤΚ \_\_\_\_\_  
ΝΟΜΟΣ \_\_\_\_\_ ΤΗΛ. ΣΤΑΘΕΡΟ \_\_\_\_\_  
E-MAIL \_\_\_\_\_ ΤΗΛ. ΚΙΝΗΤΟ \_\_\_\_\_

ΜΗΝΙΑΙΕΣ ΤΑΚΤΙΚΕΣ  
ΠΡΟΑΙΡΕΤΙΚΕΣ  
ΕΙΣΦΟΡΕΣ

50 €   
100€   
150€   
200€   
300€   
400€   
500€   
άλλο

ΠΑΡΟΥΣΑ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΣΠΙΤΙΟΥ

ΟΔΟΣ \_\_\_\_\_ ΑΡΙΘΜΟΣ \_\_\_\_\_  
ΠΟΛΗ \_\_\_\_\_ ΤΚ \_\_\_\_\_  
ΝΟΜΟΣ \_\_\_\_\_ ΤΗΛ. ΣΤΑΘΕΡΟ \_\_\_\_\_  
E-MAIL \_\_\_\_\_ ΤΗΛ. ΚΙΝΗΤΟ \_\_\_\_\_

ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΣ ΑΥΤΟΜΑΤΗΣ ΑΝΑΛΗΨΗΣ

ΤΡΑΠΕΖΑ \_\_\_\_\_  
IBAN \_\_\_\_\_

ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟ ΤΑΜΕΙΟ

Α.Μ. \_\_\_\_\_ ΕΓΚΡΙΣΗ \_\_\_\_\_ ΗΜ/ΝΙΑ ΕΓΚΡΙΣΗΣ \_\_\_\_\_

Ο/Η κάτωθι υπογράφων/-ουσα δηλώνω υπεύθυνα ότι τα παραπάνω στοιχεία είναι πλήρη και αληθή και ότι έλαβα γνώση των καταστατικών διατάξεων του ΤΑΜΕΙΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ, τις οποίες αποδέχομαι ανεπιφύλακτα. Με την παρούσα αίτηση, ζητώ την εγγραφή μου ως μέλους στο Τ.Ε.Α. Ι.Σ.Θ. και επισυνάπτω σε φωτοτυπία τις δύο όψεις του Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας, φωτοτυπία εγγράφου Οικονομικής Εφορίας που βεβαιώνει το ΑΦΜ μου και φωτοτυπία εγγράφου του ΦΚΑ που ανήκω. Σε περίπτωση μεταβολής των παραπάνω στοιχείων θα προβώ σε άμεση έγγραφη ενημέρωση του Ταμείου με ευθύνη μου.

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΑΙΤΟΥΣΑ

ΓΝΩΣΤΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥΣ ΤΟΥ ΕΤΑ ΔΠΑΣΜ

Σας ενημερώνουμε ότι οι ασφαλισμένοι στο Ταμείο διατηρούν τα δικαιώματα πρόσβασης και αντίρρησης για τα δεδομένα που τους αφορούν των αρ. 12 και 13. του ν. 2472/1997, όπως αυτά ισχύουν.