



Α.Μ.....

### ΑΙΤΗΣΗ

Τ....

Ον. Πατρός : .....

Ον. Συζύγου : .....

Α.Δ.Τ. : .....

Επάγγελμα : .....

Δ/νση : .....

.....

Τηλέφωνο : .....

Θέμα : .....

.....

.....

Ημερομηνία : .....

*Για τη διεκπεραίωση της παρούσης ΠΑΡΕΧΩ τη ρητή συγκατάθεσή μου στο ΤΑΠΙΑΤ-ΑΤ για τη συλλογή  
και επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων*

### **ΠΡΟΣ**

**ΤΑΜΕΙΟ ΑΛΛΗΛΟΒΟΗΘΕΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ  
ΙΟΝΙΚΗΣ ΚΑΙ ΛΑΪΚΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ  
ΚΑΙ ΑΛΛΩΝ ΤΡΑΠΕΖΩΝ**

Ευπόλιδος 8 - Αθήνα

Website : [www.tapilat.gr](http://www.tapilat.gr) Email: [info@tapilat.gr](mailto:info@tapilat.gr)

Τηλ.: 2103240791 & Fax : 210-3248004

Κύριοι,

Παρακαλώ όπως το βοήθημα του ΤΑΠΙΑΤ-ΑΤ  
από δω και στο εξής να πιστώνεται στον IBAN

.....

της Τράπεζας .....

στην οποία τηρώ τον ακατάσχετο λογαριασμό μου.

Τα έξοδα για την αλλαγή Τράπεζας πίστωσης θα

βαρύνουν αποκλειστικά εμένα.

**Με τιμή**

**Ο/Η Αιτ.....**

**Να θεωρηθεί το γνήσιο της υπογραφής από  
αρμόδια Δημόσια αρχή.**

### **ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗ**

Αποδεχόμενος/η όπως πιστώνεται ο επ' ονόματί μου λογαριασμός με IBAN ..... στην Τράπεζα ..... με τα ποσά των μηνιαίων συντάξεων, αναδρομικών, παροχών κ.λ.π. που δικαιούμαι, σας παρέχω δε με την παρούσα την ανέκκλητη, ως αφορώσα και το δικό σας συμφέρον πληρεξουσιότητα, όπως σε περίπτωση πιστώσεως κατόπιν εντολή σας, του επ' ονόματί μου λογαριασμού στην πιο πάνω Τράπεζα με ποσό που δεν μου οφείλετε (λόγω παραδρομής ή θανάτου ή λάθους της υπηρεσίας σας), να αναλαμβάνετε το ποσό αυτό ή να ζητείτε με εντολή σας προς την Τράπεζα να πιστώνεται με το ανάλογο ποσόν ο λογαριασμός σας που τηρείτε στην ALPHA BANK χρεώνοντας αντίστοιχα τον παραπάνω λογαριασμό μου, βάσει των νόμων 2703/1999 & 2972/2001 «περί επιστροφής χρημάτων κλπ...». Τα έξοδα πίστωσης ή χρέωσης αντίστοιχα θα βαρύνουν αποκλειστικά εμένα.

**Σας επισυνάπτω το IBAN του πιο πάνω λογαριασμού μου.**

Βεβαιώνεται το όμοιο της υπογραφής  
από αρμόδια Δημόσια αρχή

.....  
(Τόπος – Ημερομηνία)

Ο / Η Εξουσιοδοτ.....  
( υπογραφή)

.....  
**ΣΤΟΙΧΕΙΑ:**

ΕΠΩΝΥΜΟ : .....

ΟΝΟΜΑ : .....

ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ: .....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΚΔΟΣΕΩΣ : .....

ΕΚΔΟΥΣΑ ΑΡΧΗ : .....

IBAN ΛΟΓ/ΣΜΟΥ

.....

*Για τη διεκπεραίωση της παρούσης ΠΑΡΕΧΩ τη ρητή συγκατάθεσή μου στο TAPILAT-AT για τη συλλογή  
και επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων*