ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΕΦΚΑ - ΕΝΙΑΙΟΣ ΦΟΡΕΑΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

ΑΙΤΗΣΗ

ΕΓΓΡΑΦΗΣ/ΕΠΑΝΕΓΓΡΑΦΗΣ ΣΤΑ ΜΗΤΡΩΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ ΤΟΥ ΕΦΚΑ  
(άρθρο 20 Ν. 4488/17)

Η αίτηση υποβάλλεται στο αρμόδιο Τμήμα Ε.Φ.Κ.Α από τον/την ασφαλισμένο/η ή από νόμιμο εκπρόσωπό του/της.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ΠΡΟΣ ΤΟΝ Ε.Φ.Κ.Α.: | ΑΡ. ΜΗΤΡ. Ε.Φ.Κ.Α.: | | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| ΑΜΚΑ: |  |  |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |

**ΠΙΝΑΚΑΣ 1 ■ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΦ/ΝΟΥ/ΗΣ** (ΚΕΦΑΛΑΙΑ)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Α.Φ.Μ I I I I I I I | | | | | ΗΜΕΡΟΜ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ | | | | | |
| ΕΠΩΝΥΜΟ Α) ΓΕΝΝΗΣΗΣ Β) ΣΗΜΕΡΙΝΟ | | | ΟΝΟΜΑ | ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ | | | ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ | |
|  |  | | |  | |
| ΑΡ. ΑΣΤΥΝ. ΤΑΥΤ. | Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: ΟΔΟΣ - ΑΡΙΘΜΟΣ - TAX. ΚΩΔ. - ΠΟΛΗ Ή ΧΩΡΙΟ | | | | | | ΑΡ. ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ | |
| ΠΑΛΑΙΟΣ/Α ΑΣΦ/ΝΟΣ/Η ΝΕΟΣ/Α ΑΣΦ/ΝΟΣ/Η Να διαγραφεί το μη ισχύον | | | | | | | | |
| ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ \* | | | | | ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ | | | ΕΛΛΕΙΠΟΝΤΑ |
| 1. Βεβαίωση έναρξης/μεταβολής εργασιών Δ.Ο.Υ.-ατομικά ή συμμετοχής στην εταιρεία | | | | | □ | | | □ |
| 2. Βεβαίωση εγγραφής στο Τ.Ε.Ε. ή στον οικείο δικηγορικό σύλλογο | | | | | □ | | | □ |
| 3. | | | | | □ | | | □ |
| 4. | | | | | □ | | | □ |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 2 . ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ (ΚΕΦΑΛΑΙΑ) | | | | | | | | |
| Εάν ορίσετε εκπρόσωπο για να καταθέσει την αίτησή σας, συμπληρώστε τις παρακάτω στήλες | | | | | | | | |
| ΕΠΩΝΥΜΟ ΟΝΟΜΑ ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ | | | | | | | ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ | |
| ΑΡ. ΑΣΤΥΝ. ΤΑΥΤ | Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:ΟΔΟΣ - ΑΡΙΘΜΟΣ - TAX. ΚΩΔ. - ΠΟΛΗ Ή ΧΩΡΙΟ | | | | | | ΑΡ. ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ | |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 3. ΕΛΕΓΧΟΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ \* | | | | | | | | |
| ΤΜΗΜΑ Ε.Φ.Κ.Α | | | | | | | | |
| ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ ΠΟΥ ΕΚΑΝΕ ΕΛΕΓΧΟ  Ονοματεπ/μο:  Υπογραφή | | Κατ/κε στον Η/Υ :  Ονοματεπ/μο:  Υπογραφή | | | | ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ  Αριθμός  Ημ/νία Παραλαβής  Συνημμένα | | |

**\* Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία**

Ημ/νία: / /

Ο/Η Αιτ