

## ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΝΤΑΞΗ ΛΟΓΩ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ

### 8.1 ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΑΙΤΟΥΝΤΕΣ

**8.1.1 Φωτοαντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας.** Για τους Έλληνες της αλλοδαπής και τους αλλοδαπούς, φωτοαντίγραφο διαβατηρίου.

**8.1.2 Για τους αλλοδαπούς** (τρίτων χωρών-εκτός Σένγκεν) που κατοικούν μόνιμα στην Ελλάδα, φωτοαντίγραφο διαβατηρίου και άδεια παραμονής σε ισχύ την ημερομηνία κατάθεσης της αίτησης ή βεβαίωση κατάθεσης δικαιολογητικών για την έκδοση παραμονής.

**8.1.3 Φωτοτυπία της σελίδας του βιβλιάρου Τράπεζας ή ΕΛ.ΤΑ. με τον αριθμό λογαριασμού IBAN (και BIC για κατοίκους χωρών εντός Ευρωπαϊκής Ένωσης).**

**8.1.4 Όλα τα πρωτότυπα ασφαλιστικά στοιχεία** του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και τυχόν άλλων Φ.Κ.Α.

**8.1.5 Φωτοαντίγραφο του τελευταίου εκκαθαριστικού σημειώματος της Εφορίας.**

**8.1.6 Δήλωση του τελευταίου εργοδότη (έντυπο Σ5)**

**8.1.7 Εάν έχετε απαντήσει ΝΑΙ στην ερώτηση 2.1.4, Απόφαση Διευθυντή.**

**8.1.8 Εάν έχετε απαντήσει ΝΑΙ στην ερώτηση 4.1, Υπεύθυνη Δήλωση του αρθρ. 8 του Ν. 1599/86.**

### 8.2 ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥΣ ΣΕ ΧΩΡΑ ΤΟΥ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ

**8.2.1 Ασφαλιστικός αριθμός ασφαλιστικού φορέα εξωτερικού.**

**8.2.2 Στοιχεία ασφάλισης ξένου φορέα.**

### 8.3 ΓΙΑ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΧΡΟΝΟΥ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΗΣ ΘΗΤΕΙΑΣ

**8.3.1 Ενιαίου τύπου πιστοποιητικό στρατολογικής κατάστασης\*** (για αναγνώριση χρόνου στρατού). Απόφαση Αναγνώρισης (εάν έχει αναγνωριστεί)\*

### 8.4 ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥΣ ΠΟΥ ΛΑΜΒΑΝΟΥΝ ΑΛΛΗ ΣΥΝΤΑΞΗ κ.λ.π. (πίνακας 3)

**8.4.1. Απόφαση συνταξιοδότησης**

**8.4.2 Βεβαίωση άλλου αρμοδίου φορέα περί ασφαλιστικής κάλυψης κλάδου υγείας**

### 8.5 ΓΙΑ ΕΙΔΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ (πίνακας 4)

**8.5.1 Δήλωση προτίμησης διατάξεων (Σ9) σε 3 αντίτυπα και Πιστοποιητικό Υπηρεσιακών Μεταβολών\*** (εάν ο εργοδότης σας είναι Ασφαλιστικός Οργανισμός ή ΝΠΔΔ, το μόνιμο προσωπικό του οποίου έχει δικαίωμα επιλογής συνταξιοδότησης με κοινές ή δημοσιοϋπαλληλικές διατάξεις)

**8.5.2 Επαγγελματικό δίπλωμα οδήγησης, εάν έχετε απασχοληθεί ως επαγγελματίας οδηγός ή ως εκπαιδευτής οδηγών αυτοκινήτων.**

**8.5.3 Βεβαίωση ΟΑΕΔ (για επιδότηση ανεργίας)**

**8.5.4 Βεβαίωση Ταμείου (για επιδότηση λόγω ασθένειας)**

**8.5.5 Εάν έχετε απαντήσει ΝΑΙ στην ερώτηση 4.10, Υπεύθυνη Δήλωση ότι το εξωδρυματικό επίδομα δεν σας καταβάλλεται από άλλο φορέα και ότι θα ενημερώσετε αμέσως την υπηρεσία πληρωμών συντάξεων εάν χορηγηθεί στο μέλλον ή και σε περίπτωση νοσηλείας με δημόσιες δαπάνες.**