

**ΔΗΛΩΣΗ ΕΤΟΥΣ.....****ΠΑΡΑΓΡΑΦΕΝΤΩΝ ΧΡΗΜΑΤΙΚΩΝ ΠΟΣΩΝ ΥΠΕΡ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ**

**ΑΠΟ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ ΑΠΟ ΑΣΦΑΛΕΙΕΣ ΖΩΗΣ ΚΑΙ ΤΙΤΛΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΟΠΟΙΗΣΗΣ ΚΑΤΑ ΤΙΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΤΟΥ Ν.Δ. 400/1970 (άρθρο 5 του ν.δ. 1195/1942 )**

ΠΡΟΣ ΤΗ ΔΟΥ.....

<b>Σ Τ Ο Ι Χ Ε Ι Α</b>	<b>Υ Π Ο Χ Ρ Ε Ο Υ</b>	<b>Όνοματεπώνυμο ή Επωνυμία:</b>			
		<b>Έδρα (Πόλη):</b>	<b>Οδός:</b>	<b>Αριθ:</b>	<b>Τ.Κ.:</b>
		<b>Α.Φ.Μ. :</b>		<b>Αρ.Μ.Α.Ε. :</b>	
<b>ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΝΟΜΙΜΟΥ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ</b>					
Όνοματεπώνυμο ή Επωνυμία					
Δ/νση			Τηλ.		Α.Φ.Μ.

**Με την παρούσα δήλωση καταβάλουμε υπέρ του Ελληνικού Δημοσίου τα χρηματικά ποσά από ασφάλειες ζωής και τίτλους κεφαλαιοποίησης κατά τις διατάξεις του ν.δ. 400/1970, που αντικατέστησε το π.δ. 19-26/1/1926 (άρθρο 5 του ν.δ. 1195/1942), τα οποία στις : \_\_ / \_\_ / \_\_ συμπλήρωσαν 5ετία (άρθρο 10 ν.2496/1997) ή 3ετία αντίστοιχα από το τέλος του έτους εντός του οποίου γεννήθηκε το προς καταβολή του ασφαλισματος δικαίωμα ή έληξε ή κληρώθηκε ο τίτλος, συνολικού ύψους:**

<b>Ποσό (€)</b>	:	
<b>Ολογράφως</b>	:	

Συνημμένα υποβάλλεται αναλυτική κατάσταση με το όνομα του δικαιούχου και τα ποσά των απαιτήσεων, τα ασφαλιστήρια συμβόλαια, τους τίτλους κεφαλαιοποίησης, την ημερομηνία κατά την οποία κατέστη απαιτητό το κεφάλαιο ή ο τίτλος και την ημερομηνία συμπλήρωσης της παραγράφης.

Τόπος, ημερομηνία  
ημερομηνία  
**Ο ΠΑΡΑΛΑΒΩΝ**  
(Υπογραφή-σφραγίδα)

Τόπος.  
**Ο ΔΗΛΩΝ**  
(Υπογραφή-σφραγίδα)

