

ΔΗΛΩΣΗ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ

Ο/Η υπογεγραμμένος του.....
(ΟΝΟΜΑ ΕΠΩΝΥΜΟ ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ)

(Α.Μ.....) δηλώνω υπεύθυνα ότι επιθυμώ να συνταξιοδοτηθώ με τον νόμο που συνταξιοδοτούνται οι κοινοί ασφαλισμένοι του ΙΚΑ (Α.Ν. 1846/51, όπως τροποποιήθηκε) και όχι με τις διατάξεις του Ν. 3163/55.

.....20...

Ο/Η ΔΗΛ.....

(Υπογραφή)

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Συμπληρώνεται σε τρία αντίτυπα.