



**ΙΔΡΥΜΑ ΜΕΡΙΜΝΑΣ & ΑΡΙΣΤΕΙΑΣ  
ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΑΣΤΥΝΟΜΙΑΣ  
Ν.Π.Δ.Δ.**

**ΕΙΔΙΚΟΣ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΣ ΑΡΩΓΗΣ**  
Π. ΚΑΝΕΛΛΟΠΟΥΛΟΥ 4 Τ.Κ. 10177 – ΑΘΗΝΑ  
**email:** [idryma.eksoxes@astynomia.gr](mailto:idryma.eksoxes@astynomia.gr)

**ΤΗΛ.:** 2131520711, 2131520712 & 2131520672

**POL.:** 1011310. 1011320 & 1087672

**A.M.Y. POL:** 42820

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ: 1**

**ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΘΑΝΑΤΟ ΜΕΤΟΧΟΥ ή ΣΥΖΥΓΟΥ ή ΤΕΚΝΟΥ ΜΕΤΟΧΟΥ**

1. Αίτηση (**ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ: 1**).
2. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης (ημερομηνία έκδοσης εντός του **τελευταίου τριμήνου**).
3. Φωτοαντίγραφο φορολογικής δήλωσης (Ε1 τελευταίου έτους - Σε περίπτωση ξεχωριστής δήλωσης συζύγων / συμβίων, να προσκομίζονται φ/φα και των δύο).
4. Ληξιαρχική πράξη θανάτου.
5. Πιστοποιητικό πλησιέστερων συγγενών.
6. Βεβαίωση ΑΜΚΑ αιτούντος.
7. Υπεύθυνη Δήλωση (**ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ: 2**) (Επικυρωμένη με το γνήσιο της υπογραφής, μέσω του gov.gr ή Κ.Ε.Π.).
8. Βεβαίωση Τήρησης Καταθετικού Λογαριασμού (IBAN) ALPHA BANK ή ευκρινές φωτοαντίγραφο 1ης σελίδας Βιβλιαρίου Τραπέζης ALPHA BANK, από όπου να προκύπτει ότι ο δικαιούχος-μέτοχος είναι πρώτο όνομα. Εάν δεν υπάρχει λογαριασμός ALPHA BANK να υποβάλλεται Βεβαίωση ή ευκρινές φωτοαντίγραφο λογαριασμού οποιασδήποτε άλλης τράπεζας. Σε κάθε περίπτωση πρώτο όνομα στον Λογαριασμό θα είναι ο/η Δικαιούχος – Μέτοχος, της οικονομικής ενίσχυσης.