



ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ
ΓΙΑ ΠΑΡΟΧΗ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΣΤΟ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟ
ΚΑΙ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΤΟΥ

(Υποβάλλεται μόνο από Στρκούς, η Μονάδα των οποίων δεν έχει πρόσβαση στο δίκτυο MIS)

Προς (Μονάδα).....
Ο/Η υπογεγραμμένος/η (Βαθμός).....(Ειδικότητα).....
Ονοματεπώνυμο.....ΑΜ.....ΑΜΚΑ.....
Όνομα πατέρα..... όνομα μητέρας.....
Κατηγορία (μόνιμος, εθελοντής κλπ).....
Κάτοχος Δελτίου Στρατιωτικής Ταυτότητας Αριθ.....που εκδόθηκε την.....
Κάτοχος ΑΒΝ (Ατομικό Βιβλιάριο Νοσηλείας) με αριθμό.....
για την παροχή υγειονομικής περίθαλψης από την ΠΑ, εμού του ιδίου και μελών της
οικογένειάς μου, με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις, που προβλέπονται από
τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986,

ΔΗΛΩΝΩ ΥΠΕΥΘΥΝΑ

α) Ότι τα μέλη της οικογένειάς μου που δικαιούνται υγειονομικής περίθαλψης σε βάρος
του ΥΠΕΘΑ/ΓΕΑ και είναι κάτοχοι ΑΒΝ της ΠΑ, σύμφωνα με τις ισχύουσες γι' αυτό διατάξεις,
αναγράφονται στον πίνακα της δεύτερης σελίδας της παρούσας δήλωσης.

β) Ότι οι από κάθε πηγή σε χρήμα μηνιαίες πρόσοδοι των παραπάνω ασφαλισμένων
μελών της πατρικής μου οικογένειας ανέρχονται στα παρακάτω ποσά:

Του πατέρα μου ευρώ
Της μητέρας μου ευρώ
Της α' άγαμης αδελφής μου (όνομα)..... ευρώ
Της β' άγαμης αδελφής μου (όνομα) ευρώ
Της γ' άγαμης αδελφής μου (όνομα) ευρώ

γ) Ότι τα παραπάνω κατονομαζόμενα μέλη της πατρικής μου οικογένειας διαμένουν
μόνιμα σεή διαμένουν μαζί μου.

δ) Ότι εφόσον ο αριθμός ή η κατάσταση των μελών της οικογένειας μου μεταβληθεί
(γάμος παιδιού ή άγαμης αδελφής, ενηλικίωση άρρενος παιδιού, διορισμός ή ασφάλιση
οποιοδήποτε μέλους οικογενείας σε δημόσια θέση ή άλλο ασφαλιστικό οργανισμό, θάνατος
οποιοδήποτε μέλους, διάζευξη), θα υποβάλλω αμέσως νέα δήλωση μέσω της Μονάδας μου
σε 251ΓΝΑ/ΔΦΤ/ΥΥΕ και θα παραδώσω το αντίστοιχο ΑΒΝ στη Μονάδα μου για τα
περαιτέρω.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΕΛΩΝ ΙΔΙΑΣ ΚΑΙ ΠΑΤΡΙΚΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΟ 2013									
Α/Α	Βαθμός Συγγένειας	Ονοματεπώνυμο	Έτος Γέννησης	Αριθμός Κατεχομένου Βιβλιαρίου	Επάγγελμα ή Ιδιότητα	Άλλος Ασφαλιστικός Οργανισμός	Για τους Φοιτητές		ΑΜΚΑ
							Σχολή Φοίτησης	Χρόνος Εγγρ. Στο Ά Έτος	
1	Σύζυγος								
2	Άγαμο τέκνο								
3	>>								
4	>>								
5	>>								
6	Πατέρας								
7	Μητέρα								
8	Άγαμη Αδελφή								
9	>>								
10	>>								
11	>>								

Ο παραπάνω πίνακας παρουσιάζει μεταβολή σε σχέση με την περσινή δήλωση ;

ΝΑΙ

ή

ΟΧΙ

☐
☐

ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ

Για το γνήσιο της υπογραφής

Ο ΔΗΛΩΝ

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)