

Προς το  
ΤΑΜΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ  
ΕΘΝΙΚΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.)  
Δ/ΝΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ & ΜΕΡΙΜΝΑΣ

**ΑΙΤΗΣΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΕΠΙΔΟΜΑΤΟΣ**  
**ΟΙΚΙΑΚΗΣ ΒΟΗΘΟΥ**

**Στοιχεία άμεσου μέλους:**

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: \_\_\_\_\_

Α.Μ. ΤΥΠΕΤ: \_\_\_\_\_ ΤΟΠΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ: \_\_\_\_\_

ΤΗΛ. ΕΡΓΑΣΙΑΣ: \_\_\_\_\_ ΔΙΚΤΥΟΥ: \_\_\_\_\_

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: \_\_\_\_\_

ΤΗΛ. ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: \_\_\_\_\_ ΚΙΝΗΤΟ: \_\_\_\_\_

**Στοιχεία έμμεσου μέλους:**

Α.Μ. ΠΑΙΔΙΟΥ	ΟΝΟΜ/ΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ	ΗΜ. ΓΕΝ. ΠΑΙΔΙΟΥ

**ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΤΗΣ ΜΗΤΕΡΑΣ:** (αφορά μόνο άνδρες - άμεσα μέλη)

Σε περίπτωση που η σύζυγος εργάζεται στην Ε.Τ.Ε. να συμπληρωθούν τα παρακάτω στοιχεία:

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ	Α.Μ. ΤΥΠΕΤ	ΚΑΤΑΣΤΗΜΑ

**ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΟΙΚΙΑΚΗΣ ΒΟΗΘΟΥ:**

Ημερομηνία έναρξης απασχόλησης: \_\_\_\_\_

Ο/Η ΑΙΤ.....

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

**ΠΡΟΣΟΧΗ: Αφορά σε παιδιά ηλικίας μέχρι 4 ετών**

- Η αίτηση συμπληρώνεται από τον γονέα που εργάζεται στην Ε.Τ.Ε. και ασφαλίζει το παιδί στο Τ.Υ.Π.Ε.Τ.
- Το επίδομα Οικιακής Βοηθού χορηγείται μόνο σε περιοχές όπου δεν λειτουργεί δημόσιος, δημοτικός ή ιδιωτικός σταθμός