



TC.13/1-E

Aurkezpen-erregistroa

Sarrera-erregistroa

ESKABIDEA: ZOR EZ DIREN SARREREN ITZULKETA

ESLEITU DEN ESPEDIENTE ZK.

ESKATZAILEAREN DATUAK

DEITURAK ETA IZENA EDO SOZIETATEAREN IZENA		I.F.Z./I.F.K.	
AFILIAZIO ZK.		KOTIZAZIO-KONTUAREN KODEA	KIDETZA-ARAUBIDEA
BIDE MOTA	HERRI-BIDEAREN IZENA	BLOKEA	ZK.
EGOITZA		BIS	ESKAIL.
		SOLAIRUA	ATEA
		POSTA KOD.	
UDALERRIA / UDALERRIAZ BEHEKO LURRALDE-EREMUKO ERAKUNDEA		PROBINTZIA	TELEFONOA

ESKATZEN DEN ITZULKETAREN DATUAK

ITZULKETAREN KARIA

EPEALDIA

KOPURUA

Eskabide honekin batera ondoko agiri hauek aurkeztu dira:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ITZULKETA EGITEKO BANKU-DATUAK

KONTUAREN TITULARRA

I.F.Z./I.F.K.

BANKU-KONTUAREN NAZIOARTEKO KODEA (IBAN)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

ORDEZKARIARI BURUZKO DATUAK

IZEN-DEITURAK EDO SOZIETATEAREN IZENA

IDENTIFIKAZIO-AGIRIAREN MOTA (Jar "X" behar den tokian)

IDENTIFIKAZIO-AGIRIAREN ZK.

GIZARTE SEGURANTZAKO ZK.

EGOITZA

N.A.N.: I.F.K.: ATZERRITAR TXARTELA: PASAPORTEA:

JAKINARAZPENAREN DATUAK (Jar "X" behar den tokian)

TOKIA, DATA ETA ESKATZAILEAREN EDO ORDEZKARIAREN SINADURA

ESKATZAILEAREN/ORDEZKARIAREN ZIGILUA

Tokia: _____ Data: _____

Sinadura _____

ESKABIDEA EGIN ZAION ORGANOA: G.S.D.O.ren PROBINTZI ZUZENDARITZA EDO ADMINISTRAZIOA: _____

Sei hileko epealdia igaro baino lehen, organo eskudunak ebazpena emango du, interesatuak itzulketa jasotzeko eskubiderik duen ala ez adieraziz. Baldin epealdi hori igaro eta berariazko ebazpenik ematen ez bada, eskabideari gaitz iritzi zaiola ulertuko da, Gizarte Segurantzaren Bilketari buruzko Araudi Orokorren, ekainaren 11ko (ekainaren 25eko E.A.O.) 1415/2004 Errege Dekretuaren bidez onetsi zenaren, 45. artikulua 2. zerbakiaren arabera.

AVISO: Existe a su disposición este impreso redactado en lengua castellana.

ALE HAU GIZARTE SEGURANTZAREN DIRUZAINITZA OROKORRENTZAT DA



TC.13/1-E

Aurkezpen-erregistroa

Sarrera-erregistroa

ESKABIDEA: ZOR EZ DIREN SARREREN ITZULKETA

ESLEITU DEN ESPEDIENTE ZK.

ESKATZAILEAREN DATUAK

DEITURAK ETA IZENA EDO SOZIJETATEAREN IZENA		I.F.Z./I.F.K.	
AFILIAZIO ZK.		KOTIZAZIO-KONTUAREN KODEA	KIDETZA-ARAUBIDEA
BIDE MOTA	HERRI-BIDEAREN IZENA	BLOKEA	ZK.
EGOITZA	UDALERRIA / UDALERRIAZ BEHEKO LURRALDE-EREMUKO ERAKUNDEA	BIS	ESKAIL.
		SOLAIRUA	ATEA
		PROBINTZIA	POSTA KOD.
			TELEFONOA

ESKATZEN DEN ITZULKETAREN DATUAK

ITZULKETAREN KARIA

EPEALDIA

KOPURUA

Eskabide honekin batera ondoko agiri hauek aurkeztu dira:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ITZULKETA EGITEKO BANKU-DATUAK

KONTUAREN TITULARRA

I.F.Z./I.F.K.

BANKU-KONTUAREN NAZIOARTEKO KODEA (IBAN)

ORDEZKARIARI BURUZKO DATUAK

IZEN-DEITURAK EDO SOZIJETATEAREN IZENA

IDENTIFIKAZIO-AGIRIAREN MOTA (Jar "X" behar den tokian)

IDENTIFIKAZIO-AGIRIAREN ZK.

GIZARTE SEGURANTZAKO ZK.

EGOITZA

N.A.N.: I.F.K.: ATZERRITAR TXARTELA: PASAPORTEA:

JAKINARAZPENAREN DATUAK (Jar "X" behar den tokian)

TOKIA, DATA ETA ESKATZAILEAREN EDO ORDEZKARIAREN SINADURA

ESKATZAILEAREN/ORDEZKARIAREN ZIGILUA

Tokia: _____ Data: _____

Sinadura _____

ESKABIDEA EGIN ZAION ORGANOA: G.S.D.O.ren PROBINTZI ZUZENDARITZA EDO ADMINISTRAZIOA:

Sei hileko epealdia igaro baino lehen, organo eskudunak ebazpena emango du, interesatuak itzulketa jasotzeko eskubiderik duen ala ez adieraziz. Baldin epealdi hori igaro eta berariazko ebazpenik ematen ez bada, eskabideari gaitz iritzi zaiola ulertuko da, Gizarte Segurantzaren Bilketari buruzko Araudi Orokorren, ekainaren 11ko (ekainaren 25eko E.A.O.) 1415/2004 Errege Dekretuaren bidez onetsi zenaren, 45. artikulua 2. zerbakiaren arabera.

AVISO: Existe a su disposición este impreso redactado en lengua castellana.

ALE HAU INTERESATUARENTZAT DA