|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΕ ΚΕΝΤΡΟ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΑμεΑ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | Ημερομηνία υποβολής : / /2021 | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | **ΑΡΙΘ. ΠΡΩΤ.** (συμπληρώνεται από την Δομή) **:** | | | | | | | | | |  | | | |  |  |  |
| **Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΤΟΜΟΥ ΠΟΥ ΕΙΝΑΙ ΕΠΙΦΟΡΤΙΣΜΕΝO ΜΕ ΤΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΑμεΑ**  **(Γονέας / δικαστικός συμπαραστάτης)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ΟΝΟΜΑ** | |  | | | | | | | | | | | **ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ** | | | | |  | |
| **ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ΑΡ.ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ** | |  | | | | | | | **Α.Φ.Μ. / ΑΛΛΟ** | | | | | | |  | | | |
| **ΤΑΧ. Δ/ΝΣΗ:** | | ΝΟΜΟΣ | |  | | | ΔΗΜΟΣ | | | | |  | | | | | | ΠΟΛΗ |  |
| ΟΔΟΣ | |  | | | ΑΡΙΘΜΟΣ | | | | |  | | | | | | Τ.Κ. |  |
| **ΤΗΛΕΦΩΝΟ** | |  | | | | | | | | | | | | | **e-mail** | | |  | |
|  |  |  | |  |  | |  | | | | | |  | |  | | |  |  |
| **Β. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΤΟΜΟΥ ΠΟΥ ΘΑ ΛΑΜΒΑΝΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΑΠΟ ΤΟ ΚΕΝΤΡΟ (ΑΜΕΣΑ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΣ/Η)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ΟΝΟΜΑ** | |  | | | | | | | | | | | **ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ** | | | | |  | |
| **ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ΑΡ.ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ** | |  | | | | | | **Α.Φ.Μ. / ΑΛΛΟ** | | | | | |  | | | | | |
| **ΕΙΔΟΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ** | | **ΠΟΣΟΣΤΟ**  **ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ΑΣΦΑΛΙΣΗ**  **(ΝΑΙ / ΟΧΙ)** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ΤΑΧ. Δ/ΝΣΗ:** | | ΝΟΜΟΣ | |  | | ΔΗΜΟΣ | | | | |  | | | | | | | ΠΟΛΗ |  |
| ΟΔΟΣ | |  | | ΑΡΙΘΜΟΣ | | | | |  | | | | | | | Τ.Κ. |  |
| **ΤΗΛΕΦΩΝΟ** | |  | | | | | | | | **e-mail** | | | | | | | |  | |
| **ΠΑΛΙΟΣ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΣ** | |  | | | **ΝΕΟΣ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΣ** | | | | |  | | | | | | | | | |
| **ΤΥΠΟΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Γ. ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΑ ΟΠΟΙΑ ΥΠΟΒΑΛΛΩ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Τίθεται Χ σε ό,τι υποβάλλεται συνημμένα |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΑΜΕΣΑ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝOY/ΗΣ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΗΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ Ή ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ Ή ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 2 | ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟΥ ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΤΙΚΟΥ ΣΗΜΕΙΩΜΑΤΟΣ Ή ΤΕΛΕΥΤΑΙΑΣ ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ Ή ΑΛΛΟ ΝΟΜΙΜΟ ΕΓΓΡΑΦΟ **ΤΟΥ 2015** | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 3 | ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΘΕΩΡΗΜΕΝΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΡΜΟΔΙΑ Δ.Ο.Υ., ΟΤΙ ΝΟΜΙΜΩΣ ΔΕΝ ΥΠΟΒΑΛΛΩ ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΗ ΔΗΛΩΣΗ | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 4 | ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΟΤΙ ΔΕ ΛΑΜΒΑΝΕΙ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ ΑΠΟ ΑΛΛΟ ΚΔΗΦ ΚΑΙ ΔΕ ΛΑΜΒΑΝΕΙ ΠΑΡΕΜΦΕΡΕΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΑΠΟ ΑΛΛΟ ΚΔΗΦ | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 5 | ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΕΝ ΙΣΧΥ | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 6 | ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 7 | ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ (ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΑΜΚΑ) | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 8 | ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΤΟΥ ΓΟΝΕΑ Η ΤΟΥ ΔΙΚΑΣΤΙΚΟΥ ΣΥΜΠΑΡΑΣΤΑΤΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΤΟΥ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ (ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΣ – ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΣ). | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 9 | ΑΝ Ο ΓΟΝΕΑΣ / ΚΗΔΕΜΟΝΑΣ ΕΙΝΑΙ ΑΝΕΡΓΟΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ ΚΑΡΤΑΣ ΑΝΕΡΓΙΑΣ ΤΟΥ ΟΑΕΔ. | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 10 | ΑΛΛΟ: | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Αιτούμαι και υποβάλλω συνημμένα δικαιολογητικά για την παροχή υπηρεσιών του αναφερόμενου στην Αίτηση ατόμου, από τη Δομή σας. Με την παρούσα αίτηση, δηλώνω επίσης ότι αποδέχομαι να χρησιμοποιούνται τα στοιχεία τα οποία υποβάλλονται μόνο για το σκοπό τον οποίο ζητήθηκαν, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.2472/97 και των σχετικών τροποποιήσεων του περί προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  |  |  |  | | | | | | |  | | | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  | Ο / Η ΔΗΛΩΝ / ΔΗΛΟΥΣΑ | | | | | | | | | | | |  |  |
|  |  | |  |  |  |  | | | | | | |  | | | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  | | | | | | |  | | | | |  |  |
|  |  | |  |  |  |  | | | | | | |  | | | |  |  |  |