



ΑΙΤΗΜΑ ΕΝΤΑΞΗΣ ΣΤΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΠΑΝΤΟΠΩΛΕΙΟ
ΔΗΜΟΥ ΖΙΤΣΑΣ

Η αίτηση επέχει τη θέση υπεύθυνης δήλωσης (άρθρο 8 Ν. 1599/1986)

Στοιχεία Εξυπηρετούμενου

Όνοματεπώνυμο:..... ΑΦΜ.....
ΑΜΚΑ..... Ημ. Γεννήσης:..... Εκπαίδευση.....
Τηλέφωνο:..... Κινητό:..... e-mail.....
Διεύθυνση:..... Τ.Κ.:..... Περιοχή:.....
Επάγγελμα:..... Ασφαλιστικός φορέας:.....
Α.Μ. ΟΑΕΔ..... Αριθμός δελτίου ανεργίας.....

Οικογενειακή κατάσταση: Έγγαμος Άγαμος Διαζευγμένος Χήρος/α

Άλλο.....

Στοιχεία συζύγου:

Όνοματεπώνυμο:..... ΑΦΜ.....
ΑΜΚΑ..... Ημ. Γεννήσης:..... Εκπαίδευση.....
Τηλέφωνο:..... Κινητό:..... e-mail.....
Διεύθυνση:..... Τ.Κ.:..... Περιοχή:.....
Επάγγελμα:..... Ασφαλιστικός φορέας:.....
Α.Μ. ΟΑΕΔ..... Αριθμός δελτίου ανεργίας.....

Όνόματα και ηλικίες παιδιών & ενηλίκων μελών που διαβιούν στην ίδια οικία:

Α/Α	ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ	ΗΛΙΚΙΑ	ΑΜΚΑ
1			
2			
3			
4			
5			
6			

Υπεύθυνη Δήλωση:

Εγώ ο /η με Α.Δ.Τ.....
δηλώνω υπεύθυνα ότι τα πιο πάνω στοιχεία είναι αληθή και επισυνάπτω όλα τα σχετικά δικαιολογητικά και βεβαιώσεις.

Σε περίπτωση αλλαγής της οικονομικής μου κατάστασης, της διεύθυνσης διαμονής και του τηλεφωνικού μου αριθμού θα ενημερώσω άμεσα το Κέντρο Κοινότητας του Δήμου. Είμαι ενήμερος/η για τον κανονισμό λειτουργίας του Κοινωνικού Παντοπωλείου και αποδέχομαι όλους τους όρους.

Εξουσιοδοτώ την αρμόδια Κοινωνική Λειτουργό του Κέντρου Κοινότητας του Δήμου Ζίτσας να διασταυρώνει την εγκυρότητα των στοιχείων που καταθέτω με πιστοποιητικά μέσω των αρμόδιων Υπηρεσιών.

Δηλώνω υπεύθυνα ότι συναινώ να καταχωρηθούν στο Πληροφοριακό Σύστημα του Κέντρου Κοινότητας και να χρησιμοποιηθούν τα στοιχεία που σας καταθέτω για οποιαδήποτε ενέργεια ή δράση κριθεί απαραίτητο.

Ημερομηνία:.....

Υπογραφή:.....

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

- Αίτηση
- Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης
- Φωτοτυπία αστυνομικής ταυτότητας, ή διαβατηρίου για αλλοδαπούς και άδεια διαμονής όλων των μελών του νοικοκυριού σε ισχύ
- Βεβαίωση μόνιμης κατοικίας από τον δήμο ή αντίγραφο λογαριασμού ΔΕΚΟ από το οποίο πιστοποιείται η διεύθυνση κατοικίας
- Εκκαθαριστικό σημείωμα του τελευταίου φορολογικού έτους όλων των μελών του νοικοκυριού
- Ε.1 του τελευταίου φορολογικού έτους όλων των μελών του νοικοκυριού
- Ε.9 όλων των μελών του νοικοκυριού

Κατά περίπτωση, ανάλογα με την κατάσταση του υποψηφίου - δυνητικού δικαιούχου:

- Για τα άνεργα μέλη του νοικοκυριού, εφόσον υπάρχουν, κάρτα ανεργίας σε ισχύ
- Επίσημη Ιατρική Γνωμάτευση από Νοσοκομείο, εφόσον υπάρχει πρόβλημα υγείας
- Γνωμάτευση Πρωτοβάθμιας Επιτροπής περί ποσοστού αναπηρίας σε ισχύ ή Κέντρου
- Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕ.Π.Α.), εφόσον πρόκειται για Άτομα με Ειδικές Ανάγκες
- Άλλο.....