

ΑΙΤΗΣΗ –ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ:-----

ΟΝΟΜΑ:-----

ΟΙΚΟΓ.ΚΑΤΑΣΤ.:-----

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:-----

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:-----

ΑΜΚΑ :-----

Ν.ΦΙΛΑΔΕΛΦΕΙΑ - Ν.ΧΑΛΚΗΔΟΝΑ :
...../...../2024

1) Συναινώ στη χρησιμοποίηση των στοιχείων μου, αποκλειστικά και μόνο, για το σκοπό της αξιολόγησης του αιτήματός μου.

2) Συναινώ στη διενέργεια κοινωνικής έρευνας και σε κατ' οίκον επισκέψεις από Κοινωνικούς Λειτουργούς του Δήμου Ν.Φ- Ν.Χ. για επιτόπια επαλήθευση της σύνθεσης και των συνθηκών διαβίωσης του νοικοκυριού μου, καθώς και να καταθέσω επιπλέον έγγραφα τυχόν μου ζητηθούν.

3) Δεσμεύομαι να ενημερώσω την υπηρεσία σε περίπτωση μεταβολής της οικονομικής, εργασιακής ή οικογενειακής κατάστασής μου.

4) Αποδέχομαι και θα ανταποκρίνομαι σε σχετική ειδοποίηση για την παροχή υπηρεσιών εξατομικευμένης προσέγγισης, όπως επαγγελματικής συμβουλευτικής καθοδήγησης κ.ο.κ. από εξειδικευμένους υπαλλήλους της Κοινωνικής Υπηρεσίας του Δήμου Ν. Φιλαδέλφειας –Ν. Χαλκηδόνας.

Οι δικαιούχοι της Σίτισης έχουν υποχρέωση να προσέρχονται οι ίδιοι ή τα δηλωμένα μέλη του νοικοκυριού καθημερινά για την παραλαβή του γεύματός τους.

Σε περίπτωση μη προσέλευσης και για διάστημα μιας εβδομάδας, χωρίς να έχουν ενημερώσει την υπηρεσία, θα εξαιρούνται από τη Δομή Σίτισης.

Τηλ. Επικ. : 2102523388, 2102582295

Παρακαλώ, όπως εγκρίνετε την ένταξή μου στο πρόγραμμα **ΔΟΜΗ ΠΑΡΟΧΗΣ ΒΑΣΙΚΩΝ ΑΓΑΘΩΝ για την ΣΙΤΙΣΗ, για το έτος 2024**

Δηλώνω Υπεύθυνα ότι, καταθέτω ΟΛΑ τα παρακάτω απαιτούμενα δικαιολογητικά και για ΟΛΑ τα άτομα που μένουν στο ίδιο σπίτι.

1. **ΦΩΤΟΤΥΠΙΑ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΗΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ** ή Διαβατηρίου ή Άδεια παραμονής σε ισχύ
2. **ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ** (τελευταίου εξαμήνου) και επίσημο έγγραφο σε περίπτωση Διάστασης.
3. **α) ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΗ ΔΗΛΩΣΗ (Ε1), β) ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΤΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ ΕΦΟΡΙΑΣ, γ) ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΤΙΚΟ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑΣ ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΗΣ (ΕΝΦΙΑ)**, όπου φαίνεται η αξία της ακίνητης περιουσίας **ή Έντυπο Ε9 σε περίπτωση που δεν υπάρχει ακίνητη** περιουσία (εκτύπωση από το gsis (taxisnet) ότι δεν έχει υποβληθεί δήλωση Ε9)
4. **ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ ΠΡΟΣΦΑΤΗΣ ΑΠΟΔΕΙΞΗΣ ΜΙΣΘΟΔΟΣΙΑΣ, σε περίπτωση Εργασίας.**
5. **ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΑΝΕΡΓΙΑΣ**, σε ισχύ
6. **ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ**, από αρμόδια Υγειονομική επιτροπή ή ΚΕΠΑ, σε περίπτωση ΑμεΑ, σε ισχύ.
7. **ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ ΡΕΥΜΑΤΟΣ ή ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ**, πρόσφατο.
8. **ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟ ΜΙΣΘΩΤΗΡΙΟ ΕΝΟΙΚΙΟΥ σε ισχύ** (σε περίπτωση λήξης μαζί με το μισθωτήριο φωτοτυπία την τελευταία απόδειξη πληρωμής) ή Έντυπο Ε2 σε περίπτωση παραχώρησης κατοικίας.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΕΛΩΝ ΤΟΥ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΟΥ :

A/A	ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ	ΑΜΚΑ	ΗΛΙΚΙΑ	ΣΥΓΓΕΝΙΚΗ ΣΧΕΣΗ	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ
1					
2					
3					
4					
5					

Ο ΑΙΤΩΝ – Η ΑΙΤΟΥΣΑ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ - ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ

ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ ΓΙΑ ΔΝΩ
ΑΠΟ ΜΙΑ ΔΟΜΗ ΠΑΡΟΧΗΣ ΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΘΑ
ΥΠΟΒΑΛΛΟΝΤΑΙ ΜΙΑ ΦΟΡΑ

