



Ελ. Βενιζέλου 18, 171 22 – Ν. Σμύρνη, τηλ. 213 2025882, fax: 210 9370282, email: kpns@0149.syzefxis.gov.gr

ΑΡΙΘ.ΠΡΩΤ.....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ.....

**ΑΙΤΗΣΗ - ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ
ΓΙΑ ΕΝΤΑΞΗ ΣΕ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΔΟΜΕΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ Ν. ΣΜΥΡΝΗΣ**

Παρακαλώ όπως κάνετε δεκτό το αίτημα μου
για ένταξη στο :

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΣΥΣΣΙΤΙΟ	
--------------------	--

ΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

ΕΠΩΝΥΜΟ:
ΟΝΟΜΑ:
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:.....
ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:.....
ΑΦΜ:.....
Α.Δ.Τ / ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ:.....
ΣΥΝΔΙΚΑΙΟΥΧΟΣ:.....
Α.Δ.Τ. ΣΥΝΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥ.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

ΟΔΟΣ :.....
ΑΡ.....
ΠΕΡΙΟΧΗ :.....
ΤΑΧ.ΚΩΔΙΚΑΣ :.....
ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΟΙΚΙΑΣ:.....
ΚΙΝΗΤΟ:.....

Δηλώνω υπεύθυνα ότι επιθυμώ να λαμβάνω το «Γ' πακέτο» από το Κοινωνικό Παντοπωλείο.

Ο/Η αιτών/ούσα

.....

ΚΥΡΙΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥΣ

Σας επισυνάπτω:

- Φωτοτυπία Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας ή Διαβατηρίου (συνοδευόμενη από άδεια παραμονής)
- Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης
- Φωτοτυπία λογαριασμού ΔΕΚΟ (ρεύμα, νερό, σταθερή τηλεφωνία) ή μισθωτηρίου συμβολαίου σε ισχύ
- Τελευταίο εκκαθαριστικό σημείωμα
- Ε9 ή περιουσιολόγιο (Φ.Α.Π.)
- Σε περίπτωση ανεργίας, κάρτα ανεργίας (φωτοαντίγραφο 2 όψεων) συνοδευόμενη από βεβαίωση ανεργίας ΟΑΕΔ
- Οι μη δημότες Ν. Σμύρνης, βεβαίωση από τον οικείο Δήμο τους περί μη ένταξης τους σε αντίστοιχο Πρόγραμμα Κοινωνικών Παροχών

ΚΑΤΑ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

- Σε περίπτωση ληγμένου μισθωτηρίου, 2 πρόσφατες αποδείξεις κατάθεσης ενοικίου
- Σε περίπτωση διαζυγίου, αντίγραφο διαζυγίου και επιμέλεια παιδιών
- Σε περίπτωση διάστασης, ένορκη βεβαίωση από το Ειρηνοδικείο που να πιστοποιεί το γεγονός της διάστασης (απαιτούνται δύο μάρτυρες)
- Σε περίπτωση νεογέννητου, πιστοποιητικό γέννησης από το ληξιαρχείο
- Σε περίπτωση χηρείας, ληξιαρχική πράξη θανάτου
- Σε περίπτωση συνταξιούχων Ο.Γ.Α, πρώτη σελίδα του βιβλιαρίου υγείας ή πρόσφατο απόκομμα σύνταξης
- Σε περίπτωση Α.μεΑ., γνωμάτευση από το ΚΕ.Π.Α.

Δηλώνω επίσης υπεύθυνα ότι:

β) σε περίπτωση αλλαγής κατοικίας ή οποιουδήποτε αλλού στοιχείου (π.χ. εύρεση εργασίας, μείωση ποσοστού αναπηρίας, κ.α.) θα ενημερώσω άμεσα τον Δήμο Νέας Σμύρνης.

Νέα Σμύρνη,/...../201...

Ο/η δηλών/ούσα

.....

