|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| ΔΗΜΟΣ ΖΙΤΣΑΣ **ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ**  **ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ** Κοινωνικό Παντοπωλείο |  |

ΑΙΤΗΜΑ ΕΝΤΑΞΗΣ ΣΤΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΠΑΝΤΟΠΩΛΕΙΟ

ΔΗΜΟΥ ΖΙΤΣΑΣ

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

***Στοιχεία Εξυπηρετούμενου***

Ονοματεπώνυμο:……………………………………………………… 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***:

Ονοματεπώνυμο:……………………………………………………… ΑΦΜ…………………………………….

ΑΜΚΑ……..…………………….… Ημ. Γεννήσης:……………………… Εκπαίδευση………………………..

Τηλέφωνο:………………….. Κινητό:……...……………… e-mail ……………………………………………..

Διεύθυνση:……………………………………………….. Τ.Κ.:…………. Περιοχή:………………………….....

Επάγγελμα:……………………………………………… Ασφαλιστικός φορέας:……………………………….

Α.Μ. ΟΑΕΔ……………………………… Αριθμός δελτίου ανεργίας…………………….……………………...

***Ονόματα 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:………………………….** |