**ΑΙΤΗΣΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΤΑΞΗ ΣΤΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΔΙΚΤΥΟ «ΟΛΟΙ ΜΑΖΙ» ΤΟΥ**

**ΔΗΜΟΥ ΚΟΡΙΝΘΙΩΝ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Προς:**  **Δήμο Κορινθίων** | ***Διεύθυνση Κοινωνικής Προστασίας Παιδείας και Πολιτισμού***  **Τμήμα Κοινωνικής Προστασίας** | **ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ** | **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ** |
| ***Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία*** | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ:** | | | **AMKA:** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| **ΟΝΟΜΑ:** | | | **ΑΦΜ:** |  | |  | |  | | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |
| **ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:** | | | **ΔΟΥ:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ΜΗΤΡΩΝΥΜΟ:** | | | **ΑΔΤ/ΑΔΕΙΑΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ΗΜΕΡ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ:** | | | **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ΙΘΑΓΕΝΕΙΑ:** | | | **ΕΚΔΟΥΣΑ ΑΡΧΗ:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:** | | | **ΤΗΛ./ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛ.:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Τ.Κ.: ΔΗΜΟΣ:** | | | **E-MAIL:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ΦΙΛΟΞΕΝΟΥΜΕΝΟΣ** | **ΝΑΙ** | **ΟΧΙ** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΕΛΩΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ (Σύζυγος και εξαρτώμενα τέκνα )**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **ΣΥΖΥΓΟΣ** | **ΤΕΚΝΟ** | **ΤΕΚΝΟ** | **ΤΕΚΝΟ** | **ΤΕΚΝΟ** |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ** |  |  |  |  |  |
| **ΟΝΟΜΑ** |  |  |  |  |  |
| **ΗΜΕΡ/ΝΙΑ**  **ΓΕΝΝΗΣΗΣ** |  |  |  |  |  |
| **ΑΜΚΑ** |  |  |  |  |  |
| **ΑΦΜ** |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **ΤΕΚΝΟ** | **ΤΕΚΝΟ** | **ΤΕΚΝΟ** | **ΦΙΛΟΞΕΝΟΥΜΕΝΟΣ** | **ΦΙΛΟΞΕΝΟΥΜΕΝΟΣ** |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ** |  |  |  |  |  |
| **ΟΝΟΜΑ** |  |  |  |  |  |
| **ΗΜΕΡ/ΝΙΑ**  **ΓΕΝΝΗΣΗΣ** |  |  |  |  |  |
| **ΑΜΚΑ** |  |  |  |  |  |
| **ΑΦΜ** |  |  |  |  |  |

**Παρακαλώ όπως κάνετε δεκτό το αίτημα μου για ένταξη στις παρακάτω δομές:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΠΙΝΑΚΑΣ ΔΟΜΩΝ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΔΙΚΤΥΟΥ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΚΟΡΙΝΘΙΩΝ** | | |
|  | **NAI** | **OXI** |
| **ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΠΑΝΤΟΠΩΛΕΙΟ** |  |  |
| **ΠΑΚΕΤΟ ΦΟΙΤΗΤΗ** |  |  |
| **ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΣΥΣΣΥΤΙΟ** |  |  |
| **ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΗΜΑΤΙΟΘΗΚΗ** |  |  |
| **ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ** |  |  |
| **ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ** |  |  |
| **ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΒΙΒΛΙΟΠΩΛΕΙΟ** |  |  |
| **ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΠΛΥΝΤΗΡΙΟ** |  |  |
| **ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΚΟΜΜΩΤΗΡΙΟ** |  |  |
| **ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ** |  |  |

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις[[1]](#footnote-1), που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

1. Κατοικώ μόνιμα στην ανωτέρω διεύθυνση.

2. Δεν εμπίπτω στις διατάξεις του φόρου πολυτελούς διαβίωσης, δεν δηλώνω δαπάνες για αμοιβές πληρωμάτων σκαφών αναψυχής, δεν δηλώνω δαπάνες άνω των χιλίων πεντακοσίων (1.500) ευρώ για δίδακτρα σε ιδιωτικά σχολεία ή σχολές μεταλυκειακής εκπαίδευσης, δεν δηλώνω δαπάνες για οικιακούς βοηθούς, οδηγούς αυτοκινήτων, δασκάλους και λοιπό προσωπικό, όπως αυτές προσδιορίζονται στους αντίστοιχους κωδικούς της δήλωσης Ε1.

3.Συναινώ στο σύνολο ηλεκτρονικών διασταυρώσεων ή άλλων λοιπών ελέγχων που πιθανόν θα πραγματοποιηθούν για την επιβεβαίωση των στοιχείων πουδηλώνωστην αίτηση και στην άμεση διακοπή της επιχορήγησης μου σε περίπτωση που σταματήσω να δικαιούμαι την παροχή

**ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

**ΚΥΡΙΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΔΟΜΕΣ**

**Για την χορήγηση Επισυνάπτω τα ακόλουθα δικαιολογητικά:**

|  |  |
| --- | --- |
| Αντίγραφο ταυτότητας |  |
| Διαβατήριο και την άδεια διαμονής όλων των ενήλικων μελών της οικογένειας σε ισχύ. |  |
| Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης. |  |
| Ε1 του αιτούντα οικονομικού έτους ………………… |  |
| Ε1 του αιτούντα οικονομικού έτους ………………… |  |
| Ε1 των συνοικούντων μελών της οικογένειας οικονομικού έτους ……………………… |  |
| Ε1 των συνοικούντων μελών της οικογένειας οικονομικού έτους ……………………… |  |
| Μισθωτήριο συμβόλαιο μόνιμης κατοικίας του αιτούντα σε ισχύ με ημερομηνία έναρξης μίσθωσης τουλάχιστον δυο (2) ετών πριν το έτος υποβολής της αίτησης |  |
| Άλλο δικαιολογητικό που να αποδεικνύει την μόνιμη κατοικία τουλάχιστον δυο (2) ετών πριν το έτος υποβολής της αίτησης. |  |
| Εκκαθαριστικό σημείωμα του αιτούντα οικονομικού έτους ……………. |  |
| Εκκαθαριστικό σημείωμα οικονομικού έτους των συνοικούντων μελών της οικογένειας |  |
| Πράξη διοικητικού προσδιορισμού του Ενιαίου Φόρου Ιδιοκτησίας Ακινήτων (ΕΝ.Φ.Ι.Α.) του αιτούντα |  |
| Πράξη διοικητικού προσδιορισμού του Ενιαίου Φόρου Ιδιοκτησίας Ακινήτων (ΕΝ.Φ.Ι.Α.) των συνοικούντων μελών της οικογένειας |  |
| Ε2 παραχωρούντος σε περίπτωση που υπάρχει δωρεάν παραχώρηση. |  |

***Αλλα κατατεθέντα δικαιολογητικά***

|  |  |
| --- | --- |
| *Απόφαση Πιστοποίησης Αναπηρίας ΚΕΠΑ 67% και άνω (εφόσον υπάρχει αναπηρία).* |  |
| *Έκθεση Κοινωνικής Έρευνας ( κατά περίπτωση)* |  |
| *Βεβαίωση αστεγίας* |  |
| *Βεβαίωση ανεργίας* |  |
| *Αγωγή διαζυγίου /Διαζευκτήριο* |  |
| *Ληξιαρχική πράξη γεννήσεως/ θανάτου* |  |
| *Βεβαίωση δόσεων δανείου ( αν υπάρχει )* |  |

**ΚΑΤΑ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

***Για την περίπτωση του πακέτου φοιτητή:***

|  |  |
| --- | --- |
| Πρόσφατη βεβαίωση σπουδών σε δημόσιο ΑΕΙ ή δημόσια μεταλυκειακή δομή. Επισημαίνεται ότι το πακέτο του φοιτητή παρέχεται σε φοιτητές μεταλυκειακής δομής μόνο στην περίπτωση που εντός του Δήμου Κορινθίων δεν λειτουργεί αντίστοιχη δημόσια μεταλυκειακή δομή, η οποία θα προκύπτει, κατόπιν αυτεπάγγελτης έρευνας της υπηρεσίας. |  |
| Μισθωτήριο συμβόλαιο για την ενοικίαση φοιτητικής στέγης σε ισχύ ή αριθμό παροχής ηλεκτρικής ενέργειας ή βεβαίωση διαμονής σε φοιτητική εστία. |  |

**Για την περίπτωση του Κοινωνικού Φαρμακείου**

|  |  |
| --- | --- |
| Απαραίτητη προϋπόθεση για τη χορήγηση φαρμάκων είναι η προηγούμενη εξέταση από ιατρό και η προσκόμιση ιατρικής συνταγής ακόμα και αν πρόκειται για χρόνιο νόσημα. |  |

**Για την περίπτωση του Κοινωνικού Βιβλιοπωλείου**

|  |  |
| --- | --- |
| Μαθητές ή φοιτητές προκειμένου να λάβουν είδη βιβλιοπωλείου θα πρέπει να προσκομίζουν βεβαίωση της εκπαιδευτικής μονάδας από την οποία να προκύπτει η επαρκής φοίτηση των μαθημάτων και ο προβιβασμός στην επόμενη τάξη ή εξάμηνο. |  |

**Για την περίπτωση του Κοινωνικού Συσσιτίου**

|  |  |
| --- | --- |
| Βεβαίωση Κοινωνικών Λειτουργών, σε περίπτωση ειδικών κοινωνικοοικονομικών συνθήκων και επείγουσας ανάγκης |  |
| *Διενέργεια Έκθεσης Κοινωνικής Έρευνας ( κατά περίπτωση)* |  |
| *Βεβαίωση αστεγίας* |  |

*Ο Δήμος Κορινθίων επεξεργάζεται τα προσωπικά σας δεδομένα και ειδικότερα τη διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου σας (email) ως Υπεύθυνος Επεξεργασίας για το σκοπό της ενημέρωσής σας ως προς τα προνοιακά προγράμματά του και τις σχετικές εκδηλώσεις - δράσεις του. Νομική βάση της ανωτέρω επεξεργασίας αποτελεί η συγκατάθεσή σας (άρθρο 6 παρ. 1 στοιχ. α΄ ΓΚΠΔ). Τα στοιχεία σας διατηρούνται έως την ανάκληση της συγκατάθεσής σας τηρουμένων όλων των αναγκαίων φυσικών και τεχνικών μέτρων προστασίας και τυγχάνουν επεξεργασίας αποκλειστικά από τους αρμόδιους υπαλλήλους του Τμήματος Κοινωνικής Προστασίας του Δήμου Κορινθίων/Διεύθυνσης Κοινωνικής Προστασίας, Παιδείας και Πολιτισμού του Δήμου Κορινθίων. Έχετε τα ακόλουθα δικαιώματα ως προς τα προσωπικά σας δεδομένα: δικαίωμα ενημέρωσης, δικαίωμα πρόσβασης, δικαίωμα διόρθωσης, δικαίωμα διαγραφής, δικαίωμα περιορισμού της επεξεργασίας, δικαίωμα φορητότητας, δικαίωμα άρσης της συγκατάθεσης και δικαίωμα υποβολής καταγγελίας στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (*[*www.dpa.gr*](http://www.dpa.gr)*). Εάν επιθυμείτε να ασκήσετε τα δικαιώματά σας μπορείτε να επικοινωνήσετε στέλνοντας e-mail στη διεύθυνση* [*mail@korinthos.gr*](mailto:mail@korinthos.gr) *ή επιστολή στην ταχυδρομική μας διεύθυνση (Κολιάτσου 32 ή/και Πυλαρινού 67, Κόρινθος, Τ.Κ. 201 31, τηλέφωνο: 27413-61000) ή καταθέτοντάς μας οι ίδιοι το αίτημα αυτοπροσώπως συμπληρώνοντας την ειδική φόρμα, στον Δήμο μας. Έχετε τη δυνατότητα να επικοινωνήσετε και με τον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων (DPO) του Δήμου στέλνοντας e-mail στη διεύθυνση* [*dpo@korinthos.gr*](mailto:dpo@korinthos.gr)*. Έχετε τη δυνατότητα να ανακαλέσετε την συγκατάθεσή σας στέλνοντας email στο* [*mail@korinthos.gr*](mailto:mail@korinthos.gr) *ή κλικάροντας την κατωτέρω επιλογή (opt – out) οποιαδήποτε στιγμή και εμείς θα σταματήσουμε άμεσα την αποστολή των ενημερωτικών μηνυμάτων.*

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ

(επισυνάπτεται εξουσιοδότηση/ πληρεξούσιο/ απόφαση δικαστικής συμπαράστασης και στοιχεία

|  |  |
| --- | --- |
| ΕΠΩΝΥΜΟ: | ΑΔΤ: |
| ΟΝΟΜΑ: | ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ: |
| ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ: | ΕΚΔΟΥΣΑ ΑΡΧΗ: |

Κόρινθος, ...../..../202

Ο/Η ΑΙΤ………

1. «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών. [↑](#footnote-ref-1)