 Αντικείμενο OLE

ΑΙΤΗΣΗ- ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΠΡΟΣ

ΤΗΝ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚOΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ, ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΑΜΕΑ

ΔΗΜΟΥ ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ

ΤΜΗΜΑ: ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΠΑΝΤΟΠΩΛΕΙΟ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

|  |  |
| --- | --- |
| Επώνυμο: | Όνομα: |
| Πατρώνυμο: | Έτος γέννησης: |
| Τόπος κατοικίας: | Οδός: Αριθμ.: |
| Α.Δ.Τ.: | ΑΦΜ: |
| ΑΜΚΑ: | Τηλ.: |
| Email: | Ανήλικα τέκνα: Αγόρια ……. Κορίτσια:……. |

Παρακαλώ όπως εξετάσετε την ένταξή μου, στη δομή του:

□ Κοινωνικού Παντοπωλείου □ Κοινωνικού Φαρμακείου □ Τράπεζα ρουχισμού

λόγω..............................................................................................................................................……………...

Αποδέχομαι την επιτόπια κοινωνική έρευνα εφόσον κριθεί αναγκαίο για την ένταξή μου στις ανωτέρω δομές.

Δηλώνω ότι δίνω την ελεύθερη, συγκεκριμένη, ρητή και με πλήρη επίγνωση συγκατάθεση μου στη Δ/νση Κοινωνικής Πρόνοιας, Δημόσιας Υγείας και ΑΜΕΑ του Δήμου Καρδίτσας όπως συλλέγει, φυλάσσει και επεξεργάζεται τα ως άνω δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που με αφορούν, σύμφωνα με τον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων (ΕΕ) 2016/679 και την εκάστοτε εν ισχύ εθνική Νομοθεσία, όπως αυτά τροποποιούνται.

Ενημερώθηκα ότι η άρνηση συναίνεσης, ή η μη προσκόμιση των απαιτούμενων δικαιολογητικών αποτελεί λόγο απόρριψης της ένταξής μου.

|  |  |
| --- | --- |
| ΚΑΡΔΙΤΣΑ: …./…../2025 | ΗΜ/ΝΙΑ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ:…./…../2025 |
| Ο/Η ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΣ/Η Ή Ο/Η ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΣ/ΡΙΑ | Ο/Η ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ/Η |

**ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

**ΓΙΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΠΑΝΤΟΠΩΛΕΙΟ**

**ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ 2025 - ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ 2026**

**Η υποβολή των αιτήσεων μαζί με τα απαιτούμενα δικαιολογητικά θα προσκομίζονται από την Δευτέρα 22/09/2025 έως και την Παρασκευή 03/10/25, από ώρα 9:00 – 13:00, στη διεύθυνση του Κοινωνικού Παντοπωλείου, στη Δημοτική Αγορά Καρδίτσας.**

**Δικαιολογητικά για το Κοινωνικό Παντοπωλείο**

**Τα δικαιολογητικά που θα πρέπει να προσκομίζουν οι ενδιαφερόμενοι μαζί με την αίτηση (την οποία χορηγεί η αρμόδια υπηρεσία του Δήμου) είναι:**

**ΚΥΡΙΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

1. Φωτοτυπία Δελτίου Ταυτότητας ή Διαβατηρίου (συνοδευόμενου από άδεια παραμονής) όλων των διαμενόντων στην οικία.

2. Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης.

**ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ**

1. Τελευταίο εκκαθαριστικό σημείωμα όλων των διαμενόντων στην οικία.

Το συνολικό οικογενειακό φορολογητέο εισόδημα δεν θα πρέπει να υπερβαίνει το ποσό των 6.000 €, με προσαύξηση 20% για κάθε ανήλικο τέκνο, ενώ για μονοπρόσωπα νοικοκυριά (ένα άτομο) το ποσό δεν θα πρέπει να υπερβαίνει τα 5.000 €.

2. Ε1 και Ε9 όλων των διαμενόντων στην οικία.

**ΚΑΤΑ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

1. Σε περίπτωση ενοικίου, ηλεκτρονικό μισθωτήριο συμβόλαιο σε ισχύ και σε περίπτωση ληγμένου μισθωτηρίου, 2 πρόσφατες αποδείξεις κατάθεσης ενοικίου.

2. Σε περίπτωση αστεγίας, βεβαίωση αστεγίας (εκδίδεται από το Κέντρο Κοινότητας)

3. Σε περίπτωση μονογονεϊκης οικογένειας, αντίγραφο διαζυγίου ή άλλο αποδεικτικό και επιμέλεια παιδιών

4. Σε περίπτωση ΑμεΑ, απόφαση αναπηρίας σε ισχύ από το ΚΕΠΑ

5. Σε περίπτωση ανεργίας βεβαίωση ανεργίας ΟΑΕΔ