

ΑΙΤΗΣΗ

Προς
Δήμο Πυλαίας-Χορτιάτη
Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής και Δημόσιας
Υγείας

Όνομα _____

Επώνυμο _____

Όνομα πατρός _____

Όνομα μητρός _____

Α.Δ.Τ. _____

Α.Μ.Κ.Α. _____

Διεύθυνση Κατοικίας

Οδός _____

Τ.Κ. _____

Δημοτική Ενότητα

Πυλαίας

Πανοράματος

Ασβεστοχωρίου

Χορτιάτη

Εξοχής

Φιλύρου

Τηλ. Επικοινωνίας

Σταθερό _____

Κινητό _____

Παρακαλώ να ενταχθώ στο **Κοινωνικό
Παντοπωλείο του Δήμου Πυλαίας-Χορτιάτη.**

Συνημμένα Δικαιολογητικά:

1. Δελτίο Αστυνομικής Ταυτότητας ή διαβατήριο και άδεια παραμονής σε ισχύ όπου απαιτείται
2. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης (τελευταίου τριμήνου)
3. Βεβαίωση μόνιμης κατοικίας ή αντίγραφο μισθωτηρίου συμβολαίου ή λογαριασμό ΔΕΗ, ΟΤΕ, Κινητής Τηλεφωνίας κλπ.)
4. Αντίγραφο Δήλωσης Φορολογίας Εισοδήματος (Έντυπο Ε1), Εκκαθαριστικό Εφορίας, Αντίγραφο Δήλωσης Ενιαίου Φόρου Ιδιοκτησίας Ακινήτων (ΕΝ.Φ.Ι.Α.)
5. Κάρτα ανεργίας (εφόσον υπάρχει)
6. Πιστοποιητικό αναπηρίας (εφόσον υπάρχει)

***Οποιοδήποτε άλλο δικαιολογητικό κριθεί απαραίτητο θα ζητηθεί κατά περίπτωση**

Με την παρούσα βεβαιώνω ότι δεν λαμβάνω τρόφιμα στο πλαίσιο του προγράμματος Επισιτιστικής και Βασικής Υλικής Συνδρομής για απόρους (ΤΕΒΑ) και δεσμεύομαι να ενημερώσω σε περίπτωση ένταξής μου. Επίσης δεσμεύομαι να προσκομίσω οποιοδήποτε επιπλέον δικαιολογητικό κριθεί απαραίτητο.

Ημερομηνία, / /2018

Υπογραφή