ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Α Ι Τ Η Σ Η – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

ΠΕΡΙΓΡΑΦΉ ΑΙΤΉΜΑΤΟΣ :	**ΥΠΟΒΟΛΉ ΑΊΤΗΣΗΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΉΣ – ΆΗΛΩΣΗΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΡΌΓΡΑΜΜΑ: «ΕΝΑΡΜΟΝΙΣΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΖΩΗΣ ΜΕΣΩ ΠΑΡΟΧΗΣ ΚΑΤ΄ ΟΙΚΟΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΣΕ ΕΞΑΡΤΩΜΕΝΑ ΜΕΛΗ ΤΩΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΩΝ ΑΝΕΡΓΩΝ ΚΑΙ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΜΕΝΑ ΕΠΑΠΕΙΛΟΥΜΕΝΩΝ ΜΕ ΑΝΕΡΓΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΠΟΥ ΩΦΕΛΟΥΝΤΑΙ ΑΠΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΕΣ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ»**		
ΠΡΟΣ:	**Ελληνική Εταιρία Τοπικής Ανάπτυξης και Αυτοδιοίκησης (Ε.Ε.Τ.Α.Α.) Α.Ε.**	**ΑΡΙΘΜΟΣ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ**	**ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ**
		Συμπληρώνεται από την ΕΕΤΑΑ Α.Ε.	***(v3)***

Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ/ -ΗΣ

Όνομα:		Επώνυμο:					
Όνομα πατέρα:		Επώνυμο πατέρα:					
Όνομα μητέρας:		Επώνυμο μητέρας:					
Αποδεικτικό ταυτοποίησης							
Αριθ. Δελτ. Ταυτότητας:*		Αρ. Διαβατηρίου:*					
Αριθ. Άδειας οδήγησης.:*		Αρ. Βιβλ. Υγείας:*					
Ημερομηνία γέννησης:		Α.Φ.Μ.					
Υπηκοότητα		Κύριος ασφαλιστικός Φορέας					
Τόπος κατοικίας : Περιφέρεια		Νομός		Δήμος			
Πόλη		Οδός		Αριθ.:		Τ.Κ.	
Τηλέφωνο	**Σταθερό :** **Κινητό** :	Fax:		e – mail:			
Επάγγελμα		Γραμματικές γνώσεις					

*ΣΥΜΠΛΗΡΏΝΕΤΑΙ ΈΝΑ ΑΠΌ ΤΑ ΑΠΟΔΕΙΚΤΙΚΆ ΣΤΟΙΧΕΊΑ ΤΑΥΤΌΤΗΤΑΣ

Β. ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΤΟΝ /ΗΝ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟ /Η

Α/Α	Τίτλος δικαιολογητικού:	Συμπληρώστε Χ
1.	Αντίγραφο αποδεικτικού στοιχείου ταυτότητας (εάν δεν είναι στην Ελληνική γλώσσα συνοδεύεται και από επίσημη μετάφραση)	☐
2.	Αντίγραφο ταυτότητας ομογενούς **(για Έλληνες ομογενείς)**	☐
3.	Άδεια διαμονής σε ισχύ (**για πολίτες χωρών εκτός Ε.Ε.)**	☐

Οικογενειακή κατάσταση

4.	Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης (εάν δεν είναι στην Ελληνική γλώσσα συνοδεύεται και από επίσημη μετάφραση)	☐
5.	Υπεύθυνη δήλωση σχετικά με την συγγενική σχέση με τον /την εξυπηρετούμενο /η	☐
6.	Βεβαίωση υγειονομικής επιτροπής εάν ο ωφελούμενος /η Ή μέλος της οικογένειας του /της ανήκει στην ομάδα των ΑμεΑ όπου θα αναγράφεται το ποσοστό αναπηρίας	☐
7.	Αντίγραφο **εκκαθαριστικού σημειώματος**, για το οικονομικό έτος **2010 (εισοδήματα 2009)** **Ή** Υπεύθυνη δήλωση σφραγισμένη από τη ΔΟΥ εφόσον νομίμως δεν υποβάλλεται φορολογική δήλωση	☐

Συμπληρώνονται και συνυποβάλλονται τα δικαιολογητικά ανάλογα με την εργασιακή κατάσταση του /της ωφελούμενου /ης

Απασχόληση α) άνεργοι /ες

8.	Αντίγραφο δελτίου ανεργίας σε ισχύ **(για άνεργους /ες)**	☐
9.	Αντίγραφο βεβαίωσης εξατομικευμένης προσέγγισης /ΟΑΕΔ **(για άνεργους /ες) ή υπεύθυνη δήλωση ότι θα προσκομίσουν βεβαίωση εξατομικευμένης έως 31/12/2011**	☐
10. Ή	Αντίγραφο της εγκριτικής απόφασης επιδότησης του ΟΑΕΔ (**για άνεργους /ες που λαμβάνουν ή έχουν λάβει τακτικό επίδομα ανεργίας από τον ΟΑΕΔ και παραμένουν άνεργοι**	☐

Απασχόληση β) συμμετέχοντες /ουσες σε πρόγραμμα stage του ΟΑΕΔ

11.	Αντίγραφο του ιδιωτικού συμφωνητικού συνεργασίας μεταξύ ΟΑΕΔ, φορέα υλοποίησης και ασκούμενου /ης (**για συμμετέχοντες / ουσες σε πρόγραμμα stage του ΟΑΕΔ)**	☐
12.	Υπεύθυνη δήλωση για τη συνέχιση παρακολούθησης του προγράμματος stage κατά την ημερομηνία υποβολής της αίτησης(**για συμμετέχοντες σε πρόγραμμα stage του ΟΑΕΔ)**	☐

Απασχόληση γ) συμμετέχοντες /ουσες σε πρόγραμμα Ν.Θ.Ε του ΟΑΕΔ

13.	Αντίγραφο της εγκριτικής απόφασης υπαγωγής (**για συμμετέχοντες /ουσες σε πρόγραμμα Ν.Θ.Ε του ΟΑΕΔ)**	☐
14.	Υπεύθυνη δήλωση του εργοδότη για τη συνέχιση παρακολούθησης του προγράμματος Ν.Θ.Ε. κατά την ημερομηνία υποβολής της αίτησης στην οποία θα γίνεται αναφορά στον αρ. πρωτ. της έγκρισης από τον ΟΑΕΔ (**για συμμετέχοντες /ουσες σε πρόγραμμα Ν.Θ.Ε του ΟΑΕΔ)**	☐

Απασχόληση γ) συμμετέχοντες/ουσες σε πρόγραμμα Ν.Ε.Ε. του ΟΑΕΔ

15.	Αντίγραφο της εγκριτικής απόφασης υπαγωγής (**για συμμετέχοντες /ουσες σε πρόγραμμα Ν.Ε.Ε. του ΟΑΕΔ).**	☐
16.	Υπεύθυνη δήλωση για τη συνέχιση παρακολούθησης του προγράμματος Ν.Ε.Ε. κατά την ημερομηνία υποβολής της αίτησης(**για συμμετέχοντες /ουσες σε πρόγραμμα Ν.Ε.Ε. του ΟΑΕΔ).**	☐

Απασχόληση δ) συμμετέχοντες /ουσες σε πρόγραμμα συνεχιζόμενης επαγγελματικής κατάρτισης

17.	Βεβαίωση από τον αρμόδιο φορέα υλοποίησης για την συνέχιση παρακολούθησης του προγράμματος κατά την ημερομηνία υποβολής της αίτησης (**για συμμετέχοντες /ουσες σε πρόγραμμα συνεχιζόμενης επαγγελματικής κατάρτισης)**	☐

Απασχόληση ε) συμμετέχοντες /ουσες **σε πρόγραμμα επιχορήγησης 200.000 θέσεων πλήρους απασχόλησης με επιδότηση των εργοδοτικών εισφορών του ΟΑΕΔ**

18.	Αντίγραφο της εγκριτικής απόφασης υπαγωγής στο **πρόγραμμα επιχορήγησης 200.000 θέσεων πλήρους απασχόλησης με επιδότηση των εργοδοτικών εισφορών του ΟΑΕΔ**	☐
19.	Υπεύθυνη δήλωση της επιχείρησης, για την συνέχιση του προγράμματος επιχορήγησης **200.000 θέσεων πλήρους απασχόλησης με επιδότηση των εργοδοτικών εισφορών του ΟΑΕΔ,** στην οποία θα γίνεται αναφορά στον αρ. πρωτ. της έγκρισης από τον ΟΑΕΔ, κατά την ημερομηνία υποβολής της αίτησης.	☐

Απασχόληση στ) ασφαλισμένοι /ες στο ΟΓΑ με ατομικό εισόδημα έως 5000 € από γεωργικές επιχειρήσεις εισερχόμενοι/ ες σε ενεργητικές πολιτικές απασχόλησης

20.	Βεβαίωση από τον ΟΑΕΔ για την εγγραφή σε ειδική κατάσταση συμμετοχής στο πρόγραμμα **(για άτομα ασφαλισμένα στον ΟΓΑ εισερχόμενα σε ενεργητικές πολιτικές απασχόλησης με προοπτική να εξεύρουν εργασία)**	☐

Γ. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΟΥ / ΗΣ Α' ΓΙΑ ΤΟΝ/ ΗΝ ΟΠΟΙΟ /Α ΥΠΟΒΑΛΛΕΤΑΙ Η ΑΙΤΗΣΗ

Όνομα:			Επώνυμο:				
Όνομα πατέρα:			Επώνυμο πατέρα:				
Όνομα μητέρας:			Επώνυμο μητέρας:				
Αποδεικτικό ταυτοποίησης							
Αριθ. Δελτ. Ταυτότητας:*			Αρ. Διαβατηρίου:*				
Αριθ. Άδειας οδήγησης.:*			Αρ. Βιβλ. Υγείας:*				
Ημερομηνία γέννησης:			Α.Φ.Μ.				
Υπηκοότητα			Κύριος ασφαλιστικός Φορέας				
Τόπος κατοικίας : Νομός			Δήμος			Πόλη	
Οδός			Αριθμός		Τ.Κ.		
Τηλέφωνο	**Σταθερό :** **Κινητό** :	Fax:		e – mail:			

*ΣΥΜΠΛΗΡΏΝΕΤΑΙ ΈΝΑ ΑΠΌ ΤΑ ΑΠΟΔΕΙΚΤΙΚΆ ΣΤΟΙΧΕΊΑ ΤΑΥΤΌΤΗΤΑΣ

Γ1. ΕΠΙΛΟΓΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΣΤΙΣ ΟΠΟΙΕΣ ΕΙΝΑΙ ΕΠΙΘΥΜΗΤΗ Η ΕΝΤΑΞΗ ΤΟΥ/ΗΣ ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΟΥ/ΗΣ Α' ΓΙΑ ΠΑΡΟΧΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

1η Επιλογή	**ΚΩΔΙΚΟΣ ΜΟΝΑΔΑΣ***	
	ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΜΟΝΑΔΑΣ*	
2η Επιλογή	**ΚΩΔΙΚΟΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ***	
	ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΜΟΝΑΔΑΣ*	

* Συμπληρώνεται ο κωδικός της μονάδας και η επωνυμία της μονάδας Βοήθεια στο Σπίτι όπως αυτή αναφέρεται στους **οριστικούς πίνακες** των επιλεγέντων φορέων που αναρτήθηκαν στην ιστοσελίδα της ΕΕΤΑΑ www.eetaa.gr στις 02/05/2011

Γ2. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ / ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΤΟΝ /ΗΝ ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΟ/Η

Α/Α	Τίτλος δικαιολογητικού:	Κατατέθηκε με την αίτηση
1.	Αντίγραφο αποδεικτικού στοιχείου ταυτότητας (εάν δεν είναι στην Ελληνική γλώσσα συνοδεύεται και από επίσημη μετάφραση)	☐
2.	Αντίγραφο ταυτότητας ομογενούς **(για Έλληνες ομογενείς)**	☐
3.	Άδεια διαμονής σε ισχύ (**για πολίτες χωρών εκτός Ε.Ε.)**	☐
4.	Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης (εάν δεν είναι στην Ελληνική γλώσσα συνοδεύεται και από επίσημη μετάφραση)	☐
5.	Βεβαίωση υγειονομικής επιτροπής εάν ο εξυπηρετούμενος /η Ή μέλος της οικογένειας του /της ανήκει στην ομάδα των ΑμεΑ όπου θα αναγράφεται το ποσοστό αναπηρίας	☐
6.	Αντίγραφο **εκκαθαριστικού σημειώματος**, για το οικονομικό έτος **2010 (εισοδήματα 2009)** **Ή** Υπεύθυνη δήλωση σφραγισμένη από τη ΔΟΥ εφόσον νομίμως δεν υποβάλλεται φορολογική δήλωση	☐
7.	Υπεύθυνη δήλωση ότι δεν λαμβάνει και δεν θα λάβει υπηρεσίες από άλλη μονάδα ή συναφείς κοινωνικές δομές και ότι αποδέχεται να χρησιμοποιούνται τα στοιχεία τα οποία υποβάλλονται μόνο για τον σκοπό που ζητήθηκαν, σύμφωνα με τις διατάξεις του ν.2472/97 περί προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.	☐
8.	**Άλλο (περιγράψτε)**	

Δ. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΟΥ / ΗΣ Β' ΓΙΑ ΤΟΝ /ΗΝ ΟΠΟΙΟ/Α ΥΠΟΒΑΛΛΕΤΑΙ Η ΑΙΤΗΣΗ

Όνομα:		Επώνυμο:					
Όνομα πατέρα:		Επώνυμο πατέρα:					
Όνομα μητέρας:		Επώνυμο μητέρας:					
Αποδεικτικό ταυτοποίησης							
Αριθ. Δελτ. Ταυτότητας:*		Αρ. Διαβατηρίου:*					
Αριθ. Άδειας οδήγησης.:*		Αρ. Βιβλ. Υγείας:*					
Ημερομηνία γέννησης:		Α.Φ.Μ.					
Υπηκοότητα		Κύριος ασφαλιστικός Φορέας					
Τόπος κατοικίας : Νομός		Δήμος			Πόλη		
Οδός		Αριθμός		Τ.Κ.			
Τηλέφωνο	**Σταθερό :** **Κινητό** :	Fax:		e – mail:			

*ΣΥΜΠΛΗΡΏΝΕΤΑΙ ΈΝΑ ΑΠΌ ΤΑ ΑΠΟΔΕΙΚΤΙΚΆ ΣΤΟΙΧΕΊΑ ΤΑΥΤΌΤΗΤΑΣ

Δ1. ΕΠΙΛΟΓΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΣΤΙΣ ΟΠΟΙΕΣ ΕΙΝΑΙ ΕΠΙΘΥΜΗΤΗ Η ΕΝΤΑΞΗ ΤΟΥ/ΗΣ ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΟΥ/ΗΣ Β' ΓΙΑ ΠΑΡΟΧΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

1η Επιλογή	**ΚΩΔΙΚΟΣ ΜΟΝΑΔΑΣ***	
	ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΜΟΝΑΔΑΣ*	
2η Επιλογή	**ΚΩΔΙΚΟΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ***	
	ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΜΟΝΑΔΑΣ*	

* Συμπληρώνεται ο κωδικός της μονάδας και η επωνυμία της μονάδας Βοήθεια στο Σπίτι όπως αυτή αναφέρεται στους **οριστικούς πίνακες** των επιλεγέντων φορέων που αναρτήθηκαν στην ιστοσελίδα της ΕΕΤΑΑ www.eetaa.gr στις 02/05/2011

Δ2. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ / ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΤΟΝ /ΗΝ ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΟ/Η Β'

Α/Α	Τίτλος δικαιολογητικού:	Κατατέθηκε με την αίτηση
9.	Αντίγραφο αποδεικτικού στοιχείου ταυτότητας (εάν δεν είναι στην Ελληνική γλώσσα συνοδεύεται και από επίσημη μετάφραση)	☐
10.	Αντίγραφο ταυτότητας ομογενούς **(για Έλληνες ομογενείς)**	☐
11.	Άδεια διαμονής σε ισχύ (**για πολίτες χωρών εκτός Ε.Ε.)**	☐
12.	Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης (εάν δεν είναι στην Ελληνική γλώσσα συνοδεύεται και από επίσημη μετάφραση)	☐
13.	Βεβαίωση υγειονομικής επιτροπής εάν ο /η εξυπηρετούμενος /η Ή μέλος της οικογένειας του /της ανήκει στην ομάδα των ΑμεΑ όπου θα αναγράφεται το ποσοστό αναπηρίας	☐
14.	Αντίγραφο **εκκαθαριστικού σημειώματος**, για το οικονομικό έτος **2010 2010 (εισοδήματα 2009)** **Ή** Υπεύθυνη δήλωση σφραγισμένη από τη ΔΟΥ εφόσον νομίμως δεν υποβάλλεται φορολογική δήλωση	☐
15.	Υπεύθυνη δήλωση ότι δεν λαμβάνει και δεν θα λάβει υπηρεσίες από άλλη μονάδα ή συναφείς κοινωνικές δομές και ότι αποδέχεται να χρησιμοποιούνται τα στοιχεία τα οποία υποβάλλονται μόνο για τον σκοπό που ζητήθηκαν, σύμφωνα με τις διατάξεις του ν.2472/97 περί προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.	☐
16.	**Άλλο (περιγράψτε)**	

Ε. ΛΟΙΠΑ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΩΝ

(ΤΑ ΚΑΤΩΤΈΡΩ ΣΤΟΙΧΕΊΑ, ΤΑ ΟΠΟΊΑ ΖΗΤΟΎΝΤΑΙ ΑΠΌ ΤΗΝ Ε.Ε., ΣΥΜΠΛΗΡΏΝΟΝΤΑΙ **ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΆ**, ΕΠΗΡΕΆΖΟΥΝ ΤΗΝ ΠΛΗΡΌΤΗΤΑ ΤΗΣ ΑΊΤΗΣΗΣ, ΑΛΛΆ ΔΕΝ ΕΠΗΡΕΆΖΟΥΝ ΤΗΝ ΒΑΘΜΟΛΌΓΗΣΗ ΤΗΣ)

1. ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ (ΤΊΘΕΤΑΙ Χ ΣΕ Ό,ΤΙ ΙΣΧΎΕΙ)	
ΕΠΙΔΟΤΟΎΜΕΝΟΙ /ΕΣ ΑΠΌ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΈΣ ΠΟΛΙΤΙΚΈΣ ΑΠΑΣΧΌΛΗΣΗΣ (ΕΡΓΑΖΌΜΕΝΟΙ /ΕΣ ΣΕ ΝΘΕ, ΝΕΕ, STAGE)	☐
ΣΥΜΜΕΤΈΧΟΝΤΕΣ /ΟΥΣΕΣ ΣΕ ΠΡΌΓΡΑΜΜΑ ΣΥΝΕΧΙΖΌΜΕΝΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΉΣ ΚΑΤΆΡΤΙΣΗΣ	☐
ΕΠΙΔΟΤΟΎΜΕΝΟΙ /ΕΣ ΑΠΌ ΤΟΝ ΟΑΕΔ ΓΙΑ ΑΝΕΡΓΊΑ ΚΑΤΆ ΤΟΥΣ ΤΕΛΕΥΤΑΊΟΥΣ 24 ΜΉΝΕΣ ΠΡΟ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΊΕΥΣΗΣ ΤΗΣ ΠΡΌΣΚΛΗΣΗΣ	☐
ΆΝΕΡΓΟΙ /ΕΣ	☐
ΜΑΚΡΟΧΡΌΝΙΑ ΆΝΕΡΓΟΙ /ΕΣ (ΚΆΤΩ ΤΩΝ 25 ΕΤΏΝ ΚΑΙ ΠΆΝΩ ΑΠΌ 6 ΜΉΝΕΣ ΆΝΕΡΓΟΙ /ΕΣ Ή ΆΝΩ ΤΩΝ 25 ΕΤΏΝ ΚΑΙ ΠΆΝΩ ΑΠΌ 12 ΜΉΝΕΣ ΆΝΕΡΓΟΙ /ΕΣ)	☐
ΆΛΛΟ (ΑΤΟΜΑ ΠΟΥ ΔΕΝ ΕΜΠΙΠΤΟΥΝ ΣΤΙΣ ΠΑΡΑΠΆΝΩ ΚΑΤΗΓΟΡΊΕΣ)	☐
2. ΗΛΙΚΙΑ (ΤΊΘΕΤΑΙ Χ ΣΕ Ό,ΤΙ ΙΣΧΎΕΙ)	
ΝΈΟΙ /ΕΣ (15-24 ΕΤΏΝ)	☐
ΗΛΙΚΙΩΜΈΝΟΙ / ΕΣ ΕΡΓΑΖΌΜΕΝΟΙ/ ΕΣ (55-64 ΕΤΏΝ)	☐
3. ΕΥΑΛΩΤΕΣ ΟΜΑΔΕΣ (ΤΊΘΕΤΑΙ Χ ΣΕ Ό,ΤΙ ΙΣΧΎΕΙ)	
ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΈΣ Ή ΘΡΗΣΚΕΥΤΙΚΈΣ ΙΔΙΑΙΤΕΡΌΤΗΤΕΣ (ΕΛΛΗΝΕΣ /ΙΔΕΣ ΤΣΙΓΓΆΝΕΣ Ή ΕΛΛΗΝΕΣ /ΙΔΕΣ ΜΟΥΣΟΥΛΜΆΝΕΣ)	☐
ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΊΑ	☐
ΑΤΟΜΑ ΜΕΤΑΝΆΣΤΕΣ /ΡΙΕΣ	☐
ΑΤΟΜΑ ΠΡΏΗΝ ΦΥΛΑΚΙΣΜΈΝΟΙ /ΕΣ	☐
ΑΤΟΜΑ ΠΡΏΗΝ ΧΡΉΣΤΕΣ /ΡΙΕΣ	☐
ΑΤΟΜΑ ΣΕ ΔΙΑΔΙΚΑΣΊΑ ΑΠΕΞΆΡΤΗΣΗΣ	☐
ΑΤΟΜΑ ΟΡΟΘΕΤΙΚΑ	☐
ΑΤΟΜΑ ΠΑΛΙΝΝΟΣΤΟΥΝΤΕΣ /ΕΊΣΑΣΕΣ	☐
ΠΡΌΣΦΥΓΕΣ	☐
ΠΟΛΎΤΕΚΝΟΙ /ΕΣ	☐
ΜΟΝΟΓΟΝΕΪΚΈΣ ΟΙΚΟΓΈΝΕΙΕΣ	☐
4. ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ (ΤΊΘΕΤΑΙ Χ ΣΕ Ό,ΤΙ ΙΣΧΎΕΙ)	
ΠΡΩΤΟΒΆΘΜΙΑ Ή ΚΑΤΏΤΕΡΗ ΔΕΥΤΕΡΟΒΆΘΜΙΑ ΕΚΠΑΊΔΕΥΣΗ	☐
ΑΝΏΤΕΡΗ ΔΕΥΤΕΡΟΒΆΘΜΙΑ ΕΚΠΑΊΔΕΥΣΗ	☐
ΜΕΤΑΔΕΥΤΕΡΟΒΆΘΜΙΑ ΕΚΠΑΊΔΕΥΣΗ ΜΗ ΤΡΙΤΟΒΆΘΜΙΟΥ ΕΠΙΠΕΔΟΥ	☐
ΤΡΊΤΟΒΆΘΜΙΑ ΕΚΠΑΊΔΕΥΣΗ	☐

ΜΕ ΑΤΟΜΙΚΉ ΜΟΥ ΕΥΘΎΝΗ ΚΑΙ ΓΝΩΡΊΖΟΝΤΑΣ ΤΙΣ ΚΥΡΏΣΕΙΣ[2], ΠΟΥ ΠΡΟΒΛΈΠΟΝΤΑΙ ΑΠΌ ΤΙΣ ΔΙΑΤΆΞΕΙΣ ΤΗΣ ΠΑΡ. 6 ΤΟΥ ΆΡΘΡΟΥ 22 ΤΟΥ Ν. 1599/1986, ΔΗΛΏΝΩ ΌΤΙ:

ΑΙΤΟΎΜΑΙ ΚΑΙ ΥΠΟΒΆΛΛΩ ΣΥΝΗΜΜΈΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΆ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΉ ΜΟΥ ΣΤΗ ΣΥΓΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΟΎΜΕΝΗ ΑΠΌ ΤΗΝ Ε.Ε. ΔΡΆΣΗ «ΕΝΑΡΜΟΝΙΣΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΖΩΗΣ ΜΕΣΩ ΠΑΡΟΧΗΣ ΚΑΤ΄ ΟΙΚΟΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΣΕ ΕΞΑΡΤΩΜΕΝΑ ΜΕΛΗ ΤΩΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΩΝ ΑΝΕΡΓΩΝ ΚΑΙ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΜΕΝΑ ΕΠΑΠΕΙΛΟΥΜΕΝΩΝ ΜΕ ΑΝΕΡΓΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΠΟΥ ΩΦΕΛΟΥΝΤΑΙ ΑΠΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΕΣ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ» ΠΟΥ ΥΛΟΠΟΙΕΊ Η ΕΛΛΗΝΙΚΉ ΕΤΑΙΡΊΑ ΤΟΠΙΚΉΣ ΑΝΆΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΑΥΤΟΔΙΟΊΚΗΣΗΣ Α.Ε. ΩΣ ΔΙΚΑΙΟΎΧΟΣ, ΣΤΟ ΠΛΑΊΣΙΟ ΤΟΥ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΎ ΠΡΟΓΡΆΜΜΑΤΟΣ «ΑΝΆΠΤΥΞΗ ΑΝΘΡΏΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΎ 2007 –2013», ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΑ ΌΣΑ ΟΡΊΖΟΝΤΑΙ ΣΤΗΝ ΣΧΕΤΙΚΉ ΠΡΌΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΉΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΈΡΟΝΤΟΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΆ ΤΗΝ ΠΕΡΊΟΔΟ 1.1.2011 -ΕΩΣ 31.12.2011

ΕΛΑΒΑ ΓΝΏΣΗ ΤΩΝ ΌΡΩΝ ΤΗΣ ΠΡΌΣΚΛΗΣΗΣ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΔΈΧΟΜΑΙ ΑΝΕΠΙΦΥΛΆΚΤΑ, ΚΑΙ ΔΗΛΏΝΩ ΥΠΕΎΘΥΝΑ ΌΤΙ ΌΛΑ ΤΑ ΣΤΟΙΧΕΊΑ ΠΟΥ ΣΥΜΠΛΗΡΏΝΩ ΣΤΗΝ ΠΑΡΟΎΣΑ ΑΊΤΗΣΗ ΚΑΙ ΚΑΤΑΘΈΤΩ ΜΕ ΤΑ ΣΥΝΗΜΜΈΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΆ ΕΊΝΑΙ ΑΚΡΙΒΉΣ ΚΑΙ ΑΛΗΘΉΣ. ΣΕ ΠΕΡΊΠΤΩΣΗ ΑΝΑΚΡΊΒΕΙΑΣ ΓΝΩΡΊΖΩ ΌΤΙ ΘΆ ΈΧΩ ΤΙΣ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΠΟΥ ΠΡΟΒΛΈΠΟΝΤΑΙ ΑΠΌ ΤΙΣ ΔΙΑΤΆΞΕΙΣ ΤΟΥ Ν. 1599/1986.

ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡΟΎΣΑ ΑΊΤΗΣΗ, ΔΗΛΏΝΩ ΕΠΙΣΗΣ, ΌΤΙ ΑΠΟΔΈΧΟΜΑΙ ΝΑ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΎΝΤΑΙ ΤΑ ΣΤΟΙΧΕΊΑ ΤΑ ΟΠΟΊΑ ΥΠΟΒΆΛΛΟΝΤΑΙ ΜΌΝΟ ΓΙΑ ΤΟΝ ΣΚΟΠΌ ΤΟΝ ΟΠΟΊΟ ΖΗΤΉΘΗΚΑΝ, ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΙΣ ΔΙΑΤΆΞΕΙΣ ΤΟΥ Ν. 2472/97 ΠΕΡΊ ΠΡΟΣΤΑΣΊΑΣ ΔΕΔΟΜΈΝΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΎ ΧΑΡΑΚΤΉΡΑ.

[2] «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.

...../...../2011
ΥΠΟΓΡΑΦΉ ΑΙΤΟΎΝΤΟΣ/ΑΙΤΟΎΣΗΣ

(ΥΠΟΓΡΑΦΉ)