

**ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ ΣΤΗΝ ΠΡΑΞΗ
ΚΕΝΤΡΟ ΔΙΗΜΕΡΕΥΣΗΣ - ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΑμεΑ «ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΤΗ ΖΩΗ ΔΗΜΟΥ ΜΙΝΩΑ
ΠΕΔΙΑΔΑΣ» ΣΤΟ ΘΡΑΨΑΝΟ ΤΟΥ Ε.Π. «Κρήτη 2014-2020»**

Ημερομηνία υποβολής : / / 2021

ΑΡΙΘ. ΠΡΩΤ. (συμπληρώνεται από τον φορέα):

Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ/ΗΣ						
ΕΠΩΝΥΜΟ						
ΟΝΟΜΑ				ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ		
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ						
ΑΡ.ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ			Α.Φ.Μ. / ΑΛΛΟ			
ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ						
ΤΥΠΟΣ ΠΛΑΙΣΙΟΥ ΔΙΑΜΟΝΗΣ						
ΚΥΡΙΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ						
ΤΑΧ. Δ/ΝΣΗ:	ΝΟΜΟΣ		ΔΗΜΟΣ		ΠΟΛ Η	
	ΟΔΟΣ		ΑΡΙΘΜΟΣ		Τ.Κ.	
ΤΗΛΕΦΩΝΟ		FAX		e-mail		

Β. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΑ / ΚΗΔΕΜΟΝΑ / ΝΟΜΙΜΟΥ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ /ΗΣ						
ΕΠΩΝΥΜΟ						
ΟΝΟΜΑ				ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ		
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ						
ΑΡ.ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ			Α.Φ.Μ. / ΑΛΛΟ			
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ						
ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ						

1



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο)

ΚΥΡΙΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ					
ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΠΟΦΑΣΗΣ ΔΙΚΑΣΤΙΚΗΣ ΣΥΜΠΑΡΑΣΤΑΣΗΣ (ΕΦΟΣΟΝ ΥΠΑΡΧΕΙ)					
ΤΑΧ. Δ/ΝΣΗ:	ΝΟΜΟΣ		ΔΗΜΟΣ		ΠΟΛΗ
	ΟΔΟΣ		ΑΡΙΘΜΟΣ		Τ.Κ.
ΤΗΛΕΦΩΝΟ		FAX		e-mail	

Γ. ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΑ ΟΠΟΙΑ ΥΠΟΒΑΛΛΩ		Τίθεται Χ σε ό,τι υποβάλλεται συννημμένα
ΔΙΑΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ/ΗΣ		
1.	ΑΠΟΦΑΣΗ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ ΤΟΥ ΑΡΜΟΔΙΟΥ ΟΡΓΑΝΟΥ ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ (ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥΣ ΠΟΥ ΔΙΑΒΙΟΥΝ ΣΕ ΙΔΡΥΜΑΤΑ ΚΛΕΙΣΤΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ)	
2.	ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΗΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ Η ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ Η ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ	
3.	ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ ΑΔΕΙΑΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ (ΜΟΝΟ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΩΝ ΠΟΥ ΕΙΝΑΙ ΑΛΛΟΔΑΠΟΙ ΑΠΟ ΤΡΙΤΕΣ ΧΩΡΕΣ)	
4.	ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ΟΜΟΓΕΝΟΥΣ (ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΩΝ ΠΟΥ ΕΙΝΑΙ ΕΛΛΗΝΕΣ ΟΜΟΓΕΝΕΙΣ)	
5.	ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ Η ΕΚΤΥΠΩΣΗ ΑΤΟΜΙΚΟΥ Η ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΥ ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΤΙΚΟΥ ΣΗΜΕΙΩΜΑΤΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΤΟΥΣ 2018	
6.	ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΠΕΡΙ ΜΗ ΥΠΟΧΡΕΩΣΗΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ (ΜΟΝΟ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΟΥ ΔΕΝ ΥΠΟΧΡΕΟΥΤΑΙ)	
7.	ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ ΤΗΣ ΒΕΒΑΙΩΣΗΣ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΤΟΥ / ΤΗΣ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ / ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΗΣ ΣΕ ΙΣΧΥ	
8.	ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ (ΝΑ ΕΧΕΙ ΕΚΔΟΘΕΙ ΤΟ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟ ΤΡΙΜΗΝΟ)	
9.	ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ ΚΑΡΤΑΣ ΑΝΕΡΓΙΑΣ ΟΑΕΔ ΣΕ ΙΣΧΥ (ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΟΥ Ο ΓΟΝΕΑΣ Η ΚΗΔΕΜΟΝΑΣ ΤΩΝ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΩΝ ΕΙΝΑΙ ΑΝΕΡΓΟΣ)	
10.	ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ ΤΗΣ ΒΕΒΑΙΩΣΗΣ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΤΟΥ ΓΟΝΕΑ Η ΚΗΔΕΜΟΝΑ Η ΑΛΛΟΥ ΜΕΛΟΥΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ (ΜΟΝΟ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΟΥ ΑΝΗΚΟΥΝ ΣΤΗΝ ΟΜΑΔΑ ΤΩΝ Α.Μ.Ε.Α)	
11.	ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΙΚΑΝΟΝΗΤΑΣ (ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΑΜΚΑ) ΚΑΙ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ ΒΙΒΛΙΑΡΙΟΥ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ	
12.	ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΤΟΥ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ Η ΤΟΥ ΝΟΜΙΜΟΥ ΚΗΔΕΜΟΝΑ/ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1)	
13.	ΑΠΟΦΑΣΗ ΔΙΚΑΣΤΙΚΗΣ ΣΥΜΠΑΡΑΣΤΑΣΗΣ (ΕΦΟΣΟΝ ΥΠΑΡΧΕΙ) ΚΑΙ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΠΡΩΤΟΔΙΚΕΙΟΥ ΠΕΡΙ ΤΕΛΕΣΙΔΙΚΙΑΣ	



ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ
Ε.Π. ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΚΡΗΤΗΣ



2

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο)

ΕΠΙΠΡΟΣΘΕΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΩΝ ΑΠΟ ΙΔΡΥΜΑ/ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΑ/ ΚΚΠΠ

1	ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ- ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΤΟΥ ΑΡΜΟΔΙΟΥ ΟΡΓΑΝΟΥ ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ / ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΥ/ ΚΚΠΠ Κ.Α (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2)	
2	ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΟΜΑΔΑΣ ΓΙΑ ΤΟ ΒΑΘΜΟ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ ΑΤΟΜΟΥ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΚΔΗΦ. ΣΤΗΝ ΕΚΘΕΣΗ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΒΕΒΑΙΩΝΕΤΑΙ ΟΤΙ Ο/Η ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΣ /Η ΣΥΝΑΙΝΕΙ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΟΥ ΣΤΗΝ ΠΡΑΞΗ	
3	ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΝΟΜΙΜΟΥ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ ΠΕΡΙ ΑΔΥΝΑΜΙΑΣ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΗΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ (ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΔΥΝΑΜΙΑΣ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΗΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ) (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 3)	
4	ΑΠΟΦΑΣΗ ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗΣ ΑΡΜΟΔΙΟΥ ΟΡΓΑΝΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΗ ΥΠΕΥΘΥΝΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΝΟΜΙΜΟ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟ	

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**(σε περίπτωση που υποβάλλει την αίτηση ο/η ωφελούμενος /η)**

Αιτούμαι και υποβάλλω συνημμένα δικαιολογητικά για την παροχή υπηρεσιών από το ΚΕΝΤΡΟ ΔΙΗΜΕΡΕΥΣΗΣ - ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΑμεΑ «ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΤΗ ΖΩΗ ΔΗΜΟΥ ΜΙΝΩΑ ΠΕΔΙΑΔΑΣ» ΣΤΟ ΘΡΑΨΑΝΟ, του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Κρήτη 2014-2020», Άξονας Προτεραιότητας 5 του Εθνικού Στρατηγικού Πλαισίου Αναφοράς (ΕΣΠΑ) για την προγραμματική περίοδο 2014-2020.

Με την παρούσα αίτηση, δηλώνω επίσης ότι αποδέχομαι να χρησιμοποιούνται τα στοιχεία τα οποία υποβάλλονται μόνο για τον σκοπό τον οποίο ζητήθηκαν, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 2472/97 περί προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

Ο / Η ΑΙΤΩΝ / ΑΙΤΟΥΣΑ**(ΥΠΟΓΡΑΦΗ - ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ)****ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ****(σε περίπτωση που υποβάλλει την αίτηση γονέας / κηδεμόνας/ νόμιμος εκπρόσωπος του / της ωφελούμενου/ης)**

Αιτούμαι και υποβάλλω συνημμένα δικαιολογητικά για την παροχή υπηρεσιών για τον/την ωφελούμενο / ωφελούμενη....., που νομίμως εκπροσωπώ, δυνάμει της υπ' αριθμ..... Απόφασης Δικαστικής Συμπαραστάσης, από τη δομή σας ΚΕΝΤΡΟ ΔΙΗΜΕΡΕΥΣΗΣ - ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΑμεΑ «ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΤΗ ΖΩΗ ΔΗΜΟΥ ΜΙΝΩΑ ΠΕΔΙΑΔΑΣ» ΣΤΟ ΘΡΑΨΑΝΟ του Ε.Π. «Κρήτη 2014-2020», Άξονας Προτεραιότητας 5 του Εθνικού Στρατηγικού Πλαισίου Αναφοράς (ΕΣΠΑ) για την προγραμματική περίοδο 2014-2020.

Με την παρούσα αίτηση, δηλώνω επίσης ότι αποδέχομαι να χρησιμοποιούνται τα στοιχεία τα οποία υποβάλλονται μόνο για τον σκοπό τον οποίο ζητήθηκαν, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 2472/97 περί προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

Ο / Η ΑΙΤΩΝ / ΑΙΤΟΥΣΑ**(ΥΠΟΓΡΑΦΗ – ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ)**

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ
Ε.Π. ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΚΡΗΤΗΣ

3

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο)

