

**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 : / / 2023

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			

Σελ. 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 υποβάλεται συνημμένα
	ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ/ΗΣ	
1	ΑΠΟΦΑΣΗ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ ΤΟΥ ΑΡΜΟΔΙΟΥ ΟΡΓΑΝΟΥ ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ (ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥΣ ΠΟΥ ΔΙΑΒΙΟΥΝ ΣΕ ΙΔΡΥΜΑΤΑ ΚΛΕΙΣΤΗΣ ΔΟΜΗΣ)	
2	ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ ΑΣΤΥΜΟΝΙΚΗΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ Ή ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ Ή ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ	
3	ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ ΑΔΕΙΑΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ (ΜΟΝΟ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΩΝ ΠΟΥ ΕΙΝΑΙ ΑΛΛΟΔΑΠΟΙ ΑΠΟ ΤΡΙΤΕΣ ΧΩΡΕΣ)	
4	ΑΝΤΙΓΡΑΦΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ΟΜΟΓΕΝΟΥΣ (ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΩΝ ΠΟΥ ΕΙΝΑΙ ΕΛΛΗΝΕΣ ΟΜΟΓΕΝΕΙΣ)	
5	ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ Ή ΕΚΤΥΠΩΣΗ ΑΤΟΜΙΚΟΥ Ή ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΥ ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΤΙΚΟΥ ΣΗΜΕΙΩΜΑΤΟΣ ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΟΥ ΕΤΟΥΣ 2022	
6	ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΠΕΡΙ ΜΗ ΥΠΟΧΡΕΩΣΗΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ (ΜΟΝΟ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΟΥ ΔΕΝ ΥΠΟΧΡΕΟΥΤΑΙ)	
7	ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ ΤΗΣ ΒΕΒΑΙΩΣΗΣ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΤΟΥ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ/ΗΣ 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 Ή ΚΗΔΕΜΟΝΑΣ ΤΟΥ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ ΕΙΝΑΙ ΑΝΕΡΓΟΣ)	
10	ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ ΤΗΣ ΒΕΒΑΙΩΣΗΣ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΤΟΥ ΓΟΝΕΑ Ή ΚΗΔΕΜΟΝΑ Ή ΑΛΛΟΥ ΜΕΛΟΥΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ (ΜΟΝΟ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΟΥ ΑΝΗΚΟΥΝ ΣΤΗΝ ΟΜΑΔΑ ΤΩΝ Α.ΜΕ.Α)	
11	ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ (ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΑΜΚΑ) ΚΑΙ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ ΒΙΒΛΙΑΡΙΟΥ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ	
12	ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΤΟΥ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ/ΗΣ Ή ΤΟΥ ΝΟΜΙΜΟΥ ΚΗΔΕΜΟΝΑ/ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1)	
13	ΑΠΟΦΑΣΗ ΔΙΚΑΣΤΙΚΗΣ ΣΥΜΠΑΡΑΣΤΑΣΗΣ (ΕΦΟΣΟΝ ΥΠΑΡΧΕΙ) ΚΑΙ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΠΡΩΤΟΔΙΚΕΙΟΥ ΠΕΡΙ ΤΕΛΕΣΙΔΙΚΙΑΣ	



ΕΠΙΠΡΟΣΘΕΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΩΝ ΑΠΟ ΙΔΡΥΜΑ / ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΑ / ΚΚΠΠ		Τίθεται X σε ό,τι υποβάλλεται συνημμένα
1	ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ / ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΤΟΥ ΑΡΜΟΔΙΟΥ ΟΡΓΑΝΟΥ ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ / ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΥ / ΚΚΠΠ	
2	ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ ΔΙΕΠΗΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ 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/ΗΣ ΣΤΗΝ ΠΡΑΞΗ	
3	ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΝΟΜΙΜΟΥ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ ΠΕΡΙ ΑΔΥΜΑΝΙΑΣ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΗΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ (ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΔΥΝΑΜΙΑΣ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΗΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ) (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 3)	
4	ΑΠΟΦΑΣΗ ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗ 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)

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

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ

