



ΑΡ. ΑΙΤΗΣΗΣ:
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:

ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Παρακαλώ όπως μου χορηγήσετε την Κάρτα Κοινωνικής Συμπαράστασης :

Όνομα:

Επώνυμο:

Όνομα πατρός:

Ημερομηνία γέννησης:

Τηλέφωνο:

Κινητό τηλέφωνο:

Διεύθυνση κατοικίας:

Περιοχή:

Ταχ. Κώδικας:

E-mail:

Επιλέξτε την κατηγορία που ανήκετε:

| ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ | | | | | | | |
|-----------------|--------------------|---|------|-------------------------|---------------------------------------|---------|---|
| ΣΥΝΤ/ΧΟΣ ΟΓΑ | ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΣ ΕΚΑΣ | ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΣ ΒΙΒΛΙΑΡΙΟΥ Ή ΕΠΙΔΟΜΑΤΟΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ | ΑΜΕΑ | ΤΡΙΤΕΚΝΟΣ ΠΟΛΥΤΕΚΝΟΣ | ΓΟΝΕΑΣ ΜΟΝΟΓΟΝΕΪΚΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ | ΑΝΕΡΓΟΣ | ΣΥΝΤΑΞΙΟ ΥΧΟΣ & ΕΡΓΑΖΟΜΕ ΝΟΣ ΜΕ ΕΙΣΟΔΗΜΑ ΕΩΣ 19.000€ |
| | | | | | | | |

Καταγράψτε τα δικαιολογητικά που επισυνάπτονται με την αίτηση :

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Ο – Η Αιτών/ούσα

.....