



ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

ΠΡΟΣ: ΔΗΜΟ ΠΕΙΡΑΙΑ -ΔΙΕΥΝΘΥΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ
ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ

Κινητή Μονάδα:.....

Ημερομηνία Υποβολής:/...../.....

Αριθμ. Πρωτ.:
[συμπληρώνεται από τη Δομή]

Σχετικώς: Η Πράξη :«Διεύρυνση της Πρόσβασης των Ευπαθών Ομάδων σε Υπηρεσίες και Δράσεις Κοινωνικής Φροντίδας και Προώθησης της Κοινωνικής Ένταξης - Ανάπτυξη Δικτύου Παροχής Κοινωνικών Υπηρεσιών με Πολυκαναλική Πρόσβαση των Ωφελούμενων στο Δήμο Πειραιά» με κωδικό MIS 5051050.

Α) ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ

Όνοματεπώνυμο	
Όνομα Πατέρα	
Ημερομηνία Γέννησης	
Δνση Κατοικίας	
Τηλ Επικοινωνίας/Σταθερο	
Τηλ Επικοινωνίας/Κιν	
ΑΔΤ	
ΑΜΚΑ	

Αιτούμαι και υποβάλω συνημμένα δικαιολογητικά

αναφορικά με το έργο «Ανάπτυξη Δικτύου Παροχής Κοινωνικών Υπηρεσιών με Πολυκαναλική Πρόσβαση των Ωφελούμενων στο Δήμο Πειραιά»

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. 4624/2019 περί προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΑΙΤΟΥΣΑ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

(και ονοματεπώνυμο)





Παρακαλώ να εγκρίνετε το αίτημά μου για συμμετοχή στις ακόλουθες υπηρεσίες :

Τομείς Υπηρεσιών	ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ	ΚΩΔ	Σημειώστε Χ
Α. Βασικές Υπηρεσίες Κοινωνικής Φροντίδας (Υ-ΒΑΣ)	Ελάχιστο Εγγυημένο Εισόδημα	1	
	Επίδομα Αναπηρίας (Νέες Αιτήσεις)	2	
	Επίδομα Κοινωνικής Αλληλεγγύης Ανασφάλιστων Υπερηλίκων	3	
	Επίδομα Στέγασης και λοιπές σχετικές υπηρεσίες	4	
	Νομική υποστήριξη /συνδρομή για θέματα νομικού χαρακτήρα	5	
	Υποστήριξη και διασύνδεση με υπηρεσίες/δομές	6	
	Υπηρεσίες ενίσχυσης για ένταξη στην αγορά εργασίας/ επαγγελματικός προσανατολισμός/ ενημέρωση για σχετικά προγράμματα	7	
	Άλλο: (προσδιορίστε)		
Β. Συμπληρωματικές Υπηρεσίες (Υ-ΣΥΜ)	Συμβουλευτική-Ψυχολογική Υποστήριξη σε παιδιά	8	
	Συμβουλευτική-Ψυχολογική κΥποστήριξη σε ενήλικες και οικογένειες	9	
	Συμβουλευτικές υπηρεσίες για την αντιμετώπιση καταστάσεων υπερχρέωσης/ διαχείρισης οικογενειακού προϋπολογισμού	10	
	Συμβουλευτικές Υπηρεσίες πρόληψης ή αντιμετώπισης προβλημάτων ενδοοικογενειακής βίας ή οικογενειακών δυσαρμονιών	11	
		Άλλο: (προσδιορίστε)	

Συνημμένα δικαιολογητικά που υποβάλλω (Υποβάλλονται τουλάχιστον δύο δικαιολογητικά):

α/α	[περιγραφή δικαιολογητικού]	ΝΑΙ/ΟΧΙ
1.	Δελτίο Αστυνομικής Ταυτότητας ή διαβατήριο [αντίγραφο]. Σε περίπτωση μη ύπαρξης των προαναφερόμενων (π.χ. περιπτώσεις ατόμων που διαβιούν σε ιδρύματα) οποιοδήποτε άλλο έγγραφο ταυτοποίησης. Εάν ο ωφελούμενος είναι αλλοδαπός από τρίτες χώρες απαιτείται και αντίγραφο της αδειας διαμονής εν ισχύ. Εάν είναι Έλληνας ομογενής απαιτείται αντίγραφο ταυτότητας ομογενούς.	
3.	Αντίγραφο από την Κάρτα Ανεργίας του ΟΑΕΔ [εφόσον δηλώνουν άνεργοι]	
4.	Αποδεικτικό μονίμου κατοικίας (πρόσφατο λογαριασμό Ο.Τ.Ε., Δ.Ε.Η., Ε.Υ.Δ.Α.Π. ή μισθωτήριο συμβόλαιο)	
ΠΡΟΣΘΕΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΑΣΤΕΓΟΥΣ		
6.	Εγγραφή στην Κοινωνική Υπηρεσία / Κέντρο Κοινότητας του Δήμου Πειραιά	
Άτομα με Αναπηρία [ΑμεΑ]- Άτομα με χρόνιες ή σοβαρές παθήσεις		
8.	Βεβαίωση πιστοποίησης της αναπηρίας/Πιστοποιητικό αναπηρίας [ΚΕΠΑ]	



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



Διεύθυνση Διαχείρισης Δράσεων ΟΧΕ/ΒΑΑ
Ενδιάμεσος Φορέας Διαχείρισης ΕΠ «Αττική» 2014-2020
Με την συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Σελίδα 2 από 2