**ΑΙΤΗΣΗ**

**ΕΠΩΝΥΜΟ:…………………………………………….**

**ΟΝΟΜΑ:………………………………………………..**

**ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:…………………………………..**

**ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ:………………………………..**

**Α.Δ.Τ.:…………………………………………………….**

**ΗΜΕΡ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ:………………………………….**

**Α.Φ.Μ.:………………………………………………….**

**ΑΜΚΑ:……………………………………………………**

**ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ:………………………………………….**

**Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:………………………………….**

**………………………………………………………………**

**Τ.Κ.:……………………………………………………….**

**ΤΗΛ:……………………………………………………….**

**Email :………………………………………………......**

**ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ …….…../………./……………….**

**ΠΡΟΣ**

**ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΠΑΝΤΟΠΩΛΕΙΟ**

**ΔΗΜΟΥ ΑΛΙΑΡΤΟΥ - ΘΕΣΠΙΕΩΝ**

Παρακαλώ όπως, εγκρίνετε την ένταξή μου στο πρόγραμμα του Κοινωνικού Παντοπωλείου Δήμου Αλιάρτου - Θεσπιέων.

Συνημμένα καταθέτω τα εξής:

1) Φωτοτυπία αστυνομικής ταυτότητας. □

2) Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης. □

3) Βεβαίωση μόνιμης κατοικίας από το Δήμο ή αντίγραφο λογαριασμού Δημόσιας επιχείρησης κοινής ωφελείας ή αντίγραφο μισθωτηρίου συμβολαίου. □

4) Αντίγραφο εκκαθαριστικού σημειώματος. □

5) Αντίγραφο δήλωσης φορολογίας εισοδήματος (Ε1). □

6) Αντίγραφο δήλωσης στοιχείων ακινήτων (Ε9) ή υπεύθυνη δήλωση περί μη κατοχής ακίνητης περιουσίας όλων των προστατευόμενων μελών □

7) Φωτοτυπία διαβατηρίου. □

**Ο/Η ΑΙΤ …………**

**ΥΠΟΓΡΑΦΗ**