



ΑΙΤΗΣΗ -ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

ΓΙΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ (ΜΕΣΩ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΟΥ ΚΑΠΗ)

(Παρακαλούμε να συμπληρωθεί με κεφαλαία γράμματα)

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ : _____

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ : _____

Ημερομηνία γέννησης : _____

Οικογενειακό εισόδημα : _____ (Φορολογητέο)

Δημότης Λίμνης Πλαστήρα

Διεύθυνση κατοικίας : οδός _____ αρ. _____ Τ. Κ. _____

Πόλη : _____ Τηλέφωνο οικίας : _____

Τηλέφωνα ανάγκης(κινητά): 1) _____ 2) _____

Email: _____

Ημερομηνία γέννησης : _____ κορίτσι αγόρι

ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΤΙΚΕΣ ΠΕΡΙΟΔΟΙ: Γ' (27/8/2018-5/9/2018)

Ημερομηνία : -----/-----/2018

(όνομα - υπογραφή)

Απαραίτητα δικαιολογητικά συμμετοχής :

- Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης.
- Φωτοτυπία εκκαθαριστικού εφορίας(2017).
- Για αλλοδαπούς: Φωτοτυπία άδειας διαμονής σε ισχύ.
- Για άνεργους: Βεβαίωση ανεργίας ΟΑΕΔ έκδοσης εντός 5 ημερών πριν την υποβολή της αίτησης.