

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

A ΑΙΤΩΝ / ΑΙΤΟΥΣΑ

Όνομα Επώνυμο

Πατρώνυμο Ημερομηνία Γέννησης

Ιδιότητα: Γονέας Κηδεμόνας Συγγενής Φροντιστής

Άλλη ιδιότητα

Επάγγελμα Α.Δ.Τ. Τ.Κ.

Περιοχή Διαμονής Οδός & Αρ.

Τηλ.: E-mail

B ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΤΟΜΟΥ ΜΕ ΔΑΔ - ΔΑΦ

Όνομα Επώνυμο

Πατρώνυμο Ημερομηνία Γέννησης

Διάγνωση / είδος αναπηρίας

.....

Ασφαλιστικός φορέας Α.Δ.Τ. Τ.Κ.

Περιοχή Διαμονής Οδός & Αρ.

Τηλέφωνο E-mail

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

1. Γνωμάτευση από αρμόδιο φορέα
2. Απόφαση δικαστικής συμπαράστασης (εφόσον υπάρχει)
3. Πιστοποιητικό αναπηρίας από ΚΕ.Π.Α. (εφόσον υπάρχει)

..... / / 20.....

Ο/Η αιτών / αιτούσα