**ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ/ΗΣ**

|  |  |
| --- | --- |
| ***ΑΡ. ΠΡΩΤ. (συμπληρώνεται από την E.A.T.A. Α.Ε.):*** |  |

| **Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ/ΗΣ ΜΟΝΟΓΟΝΕΑ** |
| --- |
| ***ΕΠΩΝΥΜΟ:*** |  |
| ***ΌΝΟΜΑ:*** |  |
| ***ΌΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:*** |  |
| **ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:** |  |
| ***ΑΦΜ:*** |  |
| ***ΑΜΚΑ / ΠΑΑΥΠΑ:*** |  |
| ***Φύλο:*** |  |
| ***Ηλικία:*** |  |
| ***Ύψος Οικογενειακού Εισοδήματος*** *(σημειώνετε ΝΑΙ όπου ισχύει) (\*):* | Εισόδημα άνω του ορίου της φτώχειας |  |
| Εισόδημα κάτω του ορίου της φτώχειας |  |
| **Οικογενειακή κατάσταση***(σημειώνετε ΝΑΙ όπου ισχύει) (\*):* | Έως δύο εξαρτώμενα μέλη |  |
| Πάνω από δύο εξαρτώμενα μέλη |  |
| **Οικογενειακή κατάσταση***(συμπληρώστε τον Α/Α μία εκ των περιπτώσεων του Πίνακα ΙΙΙ) (\*):* |  |
| **Ιδιότητα ΑμεΑ** *(συμπληρώστε με √ ανάλογα με την περίπτωση) (\*)* | ***ΝΑΙ*** |  |
| ***ΟΧΙ*** |  |
| **Υπηκοότητα** (\*): | *(αναγράφεται η υπηκοότητα)* |
| **Διεύθυνση κατοικίας***(οδός, αριθμός, περιοχή) (\*):* |  |
| **Ταχυδρομικός Κώδικας Κατοικίας:** |  |
| **Τηλέφωνο επικοινωνίας:** |  |
| **Ηλεκτρονική Δ/νση επικοινωνίας (mail):** | *(υποχρεωτικό)* |

***(\*) Να επισυναφθούν τα αντίστοιχα δικαιολογητικά που απαιτούνται βάσει του Πίνακα ΙΙ της Πρόσκλησης (σελ. 9 και 10 της παρούσας πρόσκλησης)***

|  |
| --- |
| **Β. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΕΚΝΩΝ ΜΟΝΟΓΟΝΕΑ ΠΟΥ ΘΑ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΥΝ ΣΤΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΗΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΤΗΣ ΔΡΑΣΗΣ** |
| ***Α/Α*** | ***Ονοματεπώνυμο παιδιού*** | ***Ημερομηνία Γέννησης*** | ***Φύλο*** | ***ΑΜΚΑ / ΠΑΑΥΠΑ:*** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |

*(προσθέστε γραμμές αν χρειάζεται)*

|  |
| --- |
| **Γ. ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΡΟΤΙΜΗΣΕΩΝ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ***(συμπληρώστε από τον Πίνακα ΙΙΙ κωδ. προγράμματος & σειρά προτίμησης 1,2,3, κοκ)* |
| ***Κωδικός Προγράμματος*** | ***Σειρά Προτίμησης*** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

*(προσθέστε γραμμές αν χρειάζεται)*

*Η Ε.Α.Τ.Α. Α.Ε δεν δεσμεύεται ως προς την αποδοχή της σειράς προτίμησης που θα συμπληρωθεί από τον αιτούντα.*

Αιτούμαι και υποβάλω συνημμένα δικαιολογητικά για τη συμμετοχή στο Πρόγραμμα με τίτλο «*Πρόγραμμα Προβολής Πολιτιστικού Αποθέματος της Πόλης των Αθηνών σε παιδιά Μονογονεϊκών Οικογενειών, ηλικίας 4 – 14 ετών»*

Με την παρούσα αίτηση, δηλώνω ότι (α) τα στοιχεία της παρούσης Αίτησης είναι αληθή και πλήρη, (β) είμαι επαρκώς ενήμερος /ενήμερη για τους όρους και προϋποθέσεις συμμετοχής στην παραπάνω δράση και (γ) αποδέχομαι να χρησιμοποιούνται τα στοιχεία τα οποία υποβάλλονται μόνο για το σκοπό για τον οποίο ζητήθηκαν, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 4624/19 περί προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [Ημερομηνία] | [Ονοματεπώνυμο αιτούντα] | [Υπογραφή] |

Επισυναπτόμενα δικαιολογητικά:

1……

2……

3…..