

Α/Α:

Ημερ.:

**ΚΑΡΤΕΛΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ**

<b>ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ</b>			
ΕΠΩΝΥΜΟ		ΑΡ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ/ ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ	
ΟΝΟΜΑ		Α.Φ.Μ.	
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ		Α.Μ.Κ.Α.	
ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ		ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	
ΟΝΟΜΑ ΣΥΖΥΓΟΥ		ΤΗΛΕΦΩΝΟ	
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ		ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ	
ΦΥΛΛΟ		ΝΟΜΙΚΟ ΚΑΘΕΣΤΟΣ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ*	

<b>ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ</b>			
ΑΓΑΜΟΣ/Η	<input type="checkbox"/>	ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΕΚΝΩΝ	
ΕΓΓΑΜΟΣ	<input type="checkbox"/>	ΗΛΙΚΙΑ ΤΕΚΝΩΝ	
ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΣ/Η	<input type="checkbox"/>	ΑΛΛΟ (αναφέρατε)	
ΣΕ ΧΗΡΕΙΑ	<input type="checkbox"/>		
ΣΕ ΔΙΑΣΤΑΣΗ	<input type="checkbox"/>		

<b>ΕΠΙΠΕΔΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ</b> (σημειώστε την ΑΝΩΤΕΡΗ βαθμίδα)			
ΑΠΟΛΥΤΗΡΙΟ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ	<input type="checkbox"/>	ΠΤΥΧΙΟ Τ.Ε.Ι.	<input type="checkbox"/>
ΑΠΟΛΥΤΗΡΙΟ ΓΥΜΝΑΣΙΟΥ	<input type="checkbox"/>	ΠΤΥΧΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ	<input type="checkbox"/>
ΑΠΟΛΥΤΗΡΙΟ ΛΥΚΕΙΟΥ	<input type="checkbox"/>	ΑΛΛΟ (αναφέρατε)	
ΠΤΥΧΙΟ ΤΕΧΝΙΚΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ	<input type="checkbox"/>		
ΠΤΥΧΙΟ Ι.Ε.Κ.	<input type="checkbox"/>		

<b>ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ</b> (σημειώστε ΜΙΑ μόνο επιλογή)			
ΟΙΚΙΑΚΑ	<input type="checkbox"/>	ΑΥΤΟΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟΣ/Η	<input type="checkbox"/>
ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΣ	<input type="checkbox"/>	ΜΙΣΘΩΤΟΣ/Η	<input type="checkbox"/>
ΦΟΙΤΗΤΗΣ/ΤΡΙΑ- ΣΠΟΥΔΑΣΤΗΣ/ΤΡΙΑ-ΜΑΘΗΤΗΣ/ΤΡΙΑ	<input type="checkbox"/>	ΑΛΛΟ (αναφέρατε)	
ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΑ ΑΝΕΡΓΟΣ/Η (άνω των 12 μηνών)	<input type="checkbox"/>		



ΑΝΕΡΓΟΣ/Η (κάτω των 12 μηνών)	<input type="checkbox"/>		
----------------------------------	--------------------------	--	--

**ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ-ΕΙΣΟΔΗΜΑ\***

		ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΕΙΣΟΔΗΜΑ	ΑΞΙΑ ΑΚΙΝΗΤΗΣ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΣ
ΥΠΟΧΡΕΟΣ ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ	<input type="checkbox"/>		
ΕΞΑΙΡΟΥΜΕΝΟΣ ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ	<input type="checkbox"/>		

**ΑΙΤΗΜΑ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ** (περιγράψτε αναλυτικά)

Δεδομένα που συλλέγονται με το παρόν έντυπο, τυγχάνουν επεξεργασίας από το Δήμο Ωραιοκάστρου, ο οποίος λειτουργεί ως υπεύθυνος επεξεργασίας, σύμφωνα με τις διατάξεις του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων (Κανονισμός ΕΕ 2016/679) και του Ν 4624/2019. Η επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα σας αποσκοπεί **α.** στην εκτέλεση της παρούσας σύμβασης (άρθρο 6 παρ. 1 εδ. β' ΓΚΠΔ) και ειδικότερα στην επεξεργασία του αιτήματός σας για την εγγραφή σας ως ωφελούμενος, στην κατάρτιση, εκτέλεση, λειτουργία και λύση αυτής και στην εν γένει διαχείρισή της και **β.** στην εκπλήρωση των εννόμων υποχρεώσεων του Δήμου Ωραιοκάστρου (άρθρο 6 παρ. 1 εδ. γ' ΓΚΠΔ). Όσον αφορά την τυχούσα επεξεργασία δεδομένων υγείας που θα προσκομίσετε στο πλαίσιο της παρούσας αίτησής σας, ο Δήμος Ωραιοκάστρου επεξεργάζεται τα ειδικών αυτών κατηγοριών δεδομένα σας για την άσκηση των δικαιωμάτων σας ως υποκείμενο των δεδομένων στον τομέα του δικαίου κοινωνικής ασφάλισης και κοινωνικής προστασίας (άρθρο 9 παρ. 2β' ΓΚΠΔ).

Δεν είστε υποχρεωμένοι να μας παρέχετε τα δεδομένα σας, ωστόσο σε περίπτωση που δεν το πράξετε δεν θα είναι ενδεχομένως εφικτή η επεξεργασία του αιτήματός σας για την εγγραφή σας ως ωφελούμενος δεδομένα σας δεν θα τύχουν επεξεργασίας για σκοπό διαφορετικό από αυτόν για τον οποίο συλλέχθηκαν, χωρίς την προηγούμενη ενημέρωσή σας ή/και συγκατάθεσή σας, όπου αυτή απαιτείται. Πρόσβαση στα δεδομένα σας θα έχουν μόνο ειδικά εξουσιοδοτημένοι προς τούτο εργαζόμενοι του Δήμου, ενώ αυτά ενδέχεται να διαβιβαστούν και σε τρίτους αποδέκτες, όπως ενδεικτικά κάθε είδους δημόσιες/φορολογικές/ασφαλιστικές κλπ και δικαστικές αρχές, καθώς και ειδικά εξουσιοδοτημένοι συνεργάτες μας/εκτελούντες την επεξεργασία για λογαριασμό μας, όπως πάροχοι υπηρεσιών πληροφορικής, δικηγόροι/δικηγορικές εταιρείες κλπ.

Τα δεδομένα σας θα διατηρηθούν μόνο για το απολύτως απαραίτητο χρονικό διάστημα σε σχέση με το σκοπό της επεξεργασίας, ενώ ο Δήμος Ωραιοκάστρου έχει λάβει κατάλληλα τεχνικά και οργανωτικά μέτρα για την ασφαλή επεξεργασία των δεδομένων σας. Ο υπεύθυνος επεξεργασίας δεν προτίθεται να διαβιβάσει τα δεδομένα σας σε τρίτες χώρες (εκτός του ΕΟΧ). Για περισσότερες πληροφορίες αναφορικά με την επεξεργασία Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα από τον Δήμο Ωραιοκάστρου καθώς και τα δικαιώματά σας σχετικά αλλά και τον τρόπο άσκησής τους, παρακαλούμε επισκεφτείτε την ιστοσελίδα: <https://oraiokastro.gr/politiki-asfaleias-prosopikon-dedom/>. Υπεύθυνος επεξεργασίας: Δήμος Ωραιοκάστρου (ειδικά εξουσιοδοτημένο τμήμα Κοινωνικού Παντοπωλείου, 2313304030, email για ζητήματα GDPR: [dpo@oraiokastro.gr](mailto:dpo@oraiokastro.gr))



Οι υποψήφιοι θα πρέπει να προσκομίσουν τα παρακάτω:

**Υποχρεωτικά Δικαιολογητικά :**

1. Αίτηση- Καρτέλα Εγγραφής
2. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης
3. Φωτοτυπία Αστυνομικής Ταυτότητας ή Διαβατηρίου και άδεια παραμονής σε ισχύ.
4. Αντίγραφο λογαριασμού Δημόσιας Επιχείρησης Κοινής Ωφέλειας(ΔΕΗ, ή ΟΤΕ ,ή ΕΥΑΘ κλπ - στο όνομα του αιτούντα), ή αντίγραφο μισθωτηρίου συμβολαίου, από το οποίο πιστοποιείται η διεύθυνση κατοικίας. Σε περίπτωση που δεν προκύπτει η μόνιμη κατοικία από τα παραπάνω, απαιτείται Βεβαίωση μόνιμης κατοικίας από τον Δήμο .
5. Αντίγραφο της Τελευταίας Δήλωσης Φορολογίας Εισοδήματος **(Ε1 -2023) όλων των ενήλικων μελών του νοικοκυριού που διαμένουν με τον αιτούντα**
6. Αντίγραφο του **(Εκκαθαριστικού ΦΕΦΠ-2023)** σημειώματος **όλων των ενήλικων μελών του νοικοκυριού που διαμένουν με τον αιτούντα** και σε περίπτωση μη υπάρξεως αυτών, υπεύθυνη δήλωση περί μη υποχρέωσης υποβολής δήλωσης φορολογίας εισοδήματος.
7. Ε9 ή Υπεύθυνη δήλωση «περί μη κατοχής ακίνητης περιουσίας» του αιτούντα και κατά περίπτωση των υπόλοιπων μελών σε περίπτωση που κριθεί απαραίτητο για την αξιολόγηση.

**Δικαιολογητικά κατά περίπτωση:**

- 1) Κάρτα ανεργίας σε ισχύ, εφόσον πρόκειται για άνεργο (των αιτούντων ή και προστατευόμενων μελών).
- 2) Επίσημη Ιατρική Γνωμάτευση, εφόσον υπάρχει πρόβλημα υγείας (των αιτούντων ή και προστατευόμενων μελών).
- 3) Γνωμάτευση Πρωτοβάθμιας Επιτροπής περί ποσοστού αναπηρίας ή Κέντρου Πιστοποίησης Αναπηρίας, εφόσον πρόκειται για άτομα με Ειδικές Ανάγκες (των αιτούντων ή και προστατευόμενων μελών).
- 4) Αντίγραφο εξατομικευμένης έκθεσης κοινωνικής έρευνας από αρμόδια δημόσια ή δημοτική υπηρεσία, εφόσον υπάρχει, με την οποία μπορεί να διαπιστωθεί η κοινωνική κατάσταση, συνθήκες και οι δυσχέρειες διαβίωσης του ατόμου ή της οικογένειας(διάσταση, μονογονεϊκότητα, πολυτεκνία κλπ)
- 5) Μισθωτήριο συμβόλαιο
- 6) Βεβαίωση Δανείου Πρώτης Κατοικίας
- 7) Βεβαίωση σπουδών για τα προστατευόμενα/ εξαρτώμενα μέλη
- 8) Εγκεκριμένη αίτηση ΚΕΑ (Κοινωνικό Εισόδημα Αλληλεγγύης)

**Ημερομηνία: ...../...../.....**

**Ο/Η Ωφελούμενος/η**

**Η Συντονίστρια του Κοινωνικού Παντοπωλείου**





Με τη συγχρηματοδότηση  
της Ευρωπαϊκής Ένωσης

