

ΠΡΟΣ: Ε.Α.Α.Σ. / ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ (2)
ΒΑΘΜΟΣ ΑΠΟΣΤΡΑΤΕΙΑΣ : ΟΠΛΟ ή ΣΩΜΑ :
ΕΠΩΝΥΜΟ : ΟΝΟΜΑ (3) :
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ : (3) ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ: (3)
ΑΡ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ Ε.Α.Α.Σ. : (4) ΑΡ. ΜΗΤΡΩΟΥ : (5)
ΠΡΟΕΛΕΥΣΗ : (6) ΤΑΞΗ : (7)
ΑΡ. ΑΣΤΥΝ.ΤΑΥΤ/ΤΟΣ : (8) ΕΤΟΣ ΑΠΟΣΤΡΑΤΕΙΑΣ : (9)
ΕΠΙΤΙΜΟΣ ΤΙΤΛΟΣ : (10)
ΔΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ (ΟΔΟΣ-ΑΡΙΘΜ.) : ΤΚ :
ΠΟΛΗ – ΧΩΡΙΟ : (11) ΝΟΜΟΣ
ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΣΤΑΘΕΡΟ : ΚΙΝΗΤΟ : (12)
ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟ ΤΑΧΥΔΡΟΜΕΙΟ (e-mail) : (12)
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ : Άγαμος/η – Έγγαμος/η - Διαζευγμένος/η – Χήρος/α (13)
ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΟΜΕΝΩΝ ΤΕΚΝΩΝ : (14)
ΕΙΜΑΙ ΓΟΝΕΑΣ ΜΟΝΟΓΟΝΕΪΚΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ (15)
ΕΙΜΑΙ ΓΟΝΕΑΣ ΠΟΛΥΤΕΚΝΟΣ : (16)

Είμαι ο (η) ίδιος (-α) ή η (ο) Σύζυγος ή το (-α) Τέκνο (-α) ΑμεΑ (17)
ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ (ΤΟΥ ΑΤΟΜΟΥ ΠΟΥ ΕΙΝΑΙ ΑμεΑ) (18) % και %
ΥΠΑΡΧΕΙ ΑΝΑΓΚΗ ΟΙΚΙΑΚΗΣ ΒΟΗΘΟΥ (ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΤΟΜΟΥ ΑμεΑ) : (19)
ΕΧΩ ΑΝΑΓΚΗ ΛΟΥΤΡΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ : (20)

Επιθυμώ να παραθερίσω στο ΚΑΑΥ ΑΓΙΟΥ ΑΝΔΡΕΑ, στις παρακάτω παραθεριστικές σειρές: (23) (Δυνατότητα επιλογής μέχρι πέντε (5) «Σειρών Προτίμησης». Παρατήρηση α. στην 2η σελίδα)

| ΕΠΙΛΟΓΕΣ | 1η ΕΠΙΛΟΓΗ | 2η ΕΠΙΛΟΓΗ | 3η ΕΠΙΛΟΓΗ | 4η ΕΠΙΛΟΓΗ | 5η ΕΠΙΛΟΓΗ |
|----------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑ ΣΕΙΡΑΣ ΠΡΟΤΙΜΗΣΕΩΣ | | | | | |

Εάν τα μόριά μου, δεν μου επιτρέψουν να παραθερίσω σε μία από τις παραπάνω δηλωθείσες σειρές, επιθυμώ να παραθερίσω σε ΟΠΟΙΑΔΗΠΟΤΕ ΣΕΙΡΑ (24) (Παρατήρηση β. στην 2η σελίδα)

Συνημμένα υποβάλλω τα παρακάτω δικαιολογητικά, που σημειώνονται με «ΝΑΙ» ή « - »

Εξουσιοδότηση, νόμιμα θεωρημένη για το γνήσιο της Υπογραφής (25)
Πιστοποιητικό ή Βεβαίωση Οικογενειακής Καταστάσεως (26)
Βεβαίωση της Σχολής που σπουδάζει (-ουν) το (-α) τέκνο (-α) μου (27)
Φωτοαντίγραφο της φοιτητικής ταυτότητας του (-ων) τέκνου (-ων) μου (27)
Φωτοαντίγραφο του δελτίου ανεργίας του (-ων) τέκνου (-ων) μου. (28)
Πρόσφατο τριμηνιαίο Αποδεικτικό Ανανέωσης του ΟΑΕΔ (28)
Εκκαθαριστικό Εφορίας (Τελευταίο Εκκαθαριστικό Φορολογίας Εισοδήματος) (29)
Πρωτότυπο ή νόμιμα επικυρωμένο Φ/Ο Πιστοποιητικού Καταστάσεως ΑμεΑ (30)
Γνωμάτευση Στρατιωτικού Νοσοκομείου για Λουτροθεραπεία (30)
Πιστοποιητικό χηρείας (για μονογονεϊκή οικογένεια) (31)
Δικαστική απόφαση επιμέλειας τέκνων (για μονογονεϊκή οικογένεια) (32)
Φωτοαντίγραφο Δελτίου Ταυτότητας Ε.Α.Α.Σ. του δικαιούχου (33)

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ

α. Ο αιτών υποχρεούται να επιλέξει πέντε (5) διαφορετικές «Σειρές Προτίμησης». Σε περίπτωση που για προσωπικούς - οικογενειακούς λόγους επιθυμεί να επιλέξει λιγότερες των πέντε (5), τότε με την αίτηση αυτή ΑΝΑΓΝΩΡΙΖΕΙ ΚΑΙ ΔΗΛΩΝΕΙ ΥΠΕΥΘΥΝΑ ότι, σε περίπτωση που δεν επιλεγεί για παραθερισμό, αυτό θα οφείλεται και στο γεγονός της μη δήλωσης πέντε (5) «Σειρών Προτίμησης».

β. Σε περίπτωση της επιλογής «ΟΠΟΙΑΔΗΠΟΤΕ ΣΕΙΡΑ», αυξάνουν οι πιθανότητες επιλογής και παραθερισμού, τουλάχιστον σε άλλη Σειρά Παραθερισμού.

Επιπλέον με την παρούσα Αίτηση, ΔΗΛΩΝΩ ΥΠΕΥΘΥΝΑ ότι :

- α. Τα αναφερόμενα στην παρούσα Αίτησή μου στοιχεία είναι αληθή, τα δε μη επικυρωμένα φωτοαντίγραφα δικαιολογητικών, είναι πιστά αντίγραφα του πρωτοτύπου.
- β. Σε περίπτωση που δεν επιθυμώ να παραθερίσω στην Σειρά που θα επιλεγώ, θα πρέπει να το γνωστοποιήσω εγγράφως στην Ε.Α.Α.Σ. (ιδιόχειρα ή με Email), τουλάχιστον έξι (6) ημέρες πριν την έναρξη αυτής της παραθεριστικής Σειράς, ώστε **ΝΑ ΜΗΝ ΧΡΕΩΘΩ ΑΡΝΗΤΙΚΑ ΜΟΡΙΑ**. Σε αντίθετη περίπτωση **ΘΑ ΘΕΩΡΗΘΕΙ ΟΤΙ ΠΑΡΑΘΕΡΙΣΑ και ΘΑ ΜΟΥ ΧΡΕΩΘΟΥΝ ΤΑ ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΑ ΜΟΡΙΑ ΠΑΡΑΘΕΡΙΣΜΟΥ, ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΟΜΕΝΗ 5ΕΤΙΑ.**

..... (34),/...../ 2021

Υπογραφή

..... (Όνοματεπώνυμο)

ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ
Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΟΣ

ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ
ΓΙΑ ΤΟ ΓΝΗΣΙΟ ΤΗΣ ΥΠΟΓΡΑΦΗΣ (35)

(36)

ΑΠΟΦΑΣΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ

Έγγαμος :, Αριθμός Προστατευομένων Τέκνων:, Πολύτεκνος :,

Μονογονεϊκή Οικογένεια :, ΑΜΕΑ:, Ανάγκη Λουτροθεραπείας :,

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Το Α' Μέλος

Το Β' Μέλος (Μητρώο)