

ΠΡΟΣ: ΕΑΑΣ/ (1)

ΒΑΘΜΟΣ:* ΟΠΛΟ ή ΣΩΜΑ:*

ΕΠΩΝΥΜΟ:* ΟΝΟΜΑ*(2):

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:* (2) ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ:(2)

ΑΡ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ΕΑΑΣ:*(3) ΑΡ. ΜΗΤΡΩΟΥ:*(4)

ΠΡΟΕΛΕΥΣΗ:*(5) ΤΑΞΗ:*(6)

ΑΡ.ΑΣΤ.ΤΑΥΤ/ΤΟΣ:*(7) ΕΤΟΣ ΑΠΟΣΤΡΑΤΕΙΑΣ:*(8)

ΕΠΙΤΙΜΟΣ ΤΙΤΛΟΣ:*(9).....

ΟΔΟΣ - ΑΡΙΘΜΟΣ:* ΤΚ

ΠΟΛΗ - ΧΩΡΙΟ:*(10) ΝΟΜΟΣ*

ΣΤΑΘ. ΤΗΛ.:* ΚΙΝΗΤΟ: e-mail:

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ:*(11) Άγαμος/η – Έγγαμος/η - Διαζευγμένος/η – Χήρος/α
ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΕΚΝΩΝ:(12)

Είμαι ο (η) ίδιος (-α) ή η (ο) Σύζυγος ή Τέκνο(-α) ΑΜΕΑ; (13)

ΑΝ ΝΑΙ, ΠΟΣΟ ΤΟ ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ; %

ΕΙΜΑΙ ΓΟΝΕΑΣ ΜΟΝΟΓΟΝΕΪΚΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ:(14)

ΕΧΩ ΑΝΑΓΚΗ ΓΙΑ ΛΟΥΤΡΟΘΕΡΑΠΕΙΑ:(15)

Επιθυμώ να παραθερίσω στο ΚΑΑΥ κατά προτεραιότητα στις παρακάτω
παραθεριστικές σειρές: *(16)

(Επιλογή και στις πέντε (5) διαφορετικές «Σειρές Προτίμησης». Λεπτομέρειες στην δεύτερη
σελίδα)

ΕΠΙΛΟΓΗ	1η Επιλογή	2η Επιλογή	3η Επιλογή	4η Επιλογή	5η Επιλογή
ΣΕΙΡΑ ΠΡΟΤΙΜΗΣΕΩΣ					

Εάν τα μόριά μου δεν μου επιτρέψουν να παραθερίσω στις παραπάνω σειρές που δήλωσα,
επιθυμώ να παραθερίσω σε οποιαδήποτε σειρά (17)

Συνημμένα υποβάλλω τα παρακάτω δικαιολογητικά που σημειώνονται με «ΝΑΙ».

Εξουσιοδότηση, νόμιμα θεωρημένη για το γνήσιο της Υπογραφής (18)

Πιστοποιητικό Οικογενειακής Καταστάσεως: (19)

Βεβαίωση της Σχολής που σπουδάζουν (-ει) τα (-ο) τέκνα (-ο) μου (20)

Φ/Α της φοιτητικής ταυτότητας των (-ου) τέκνων (-ου) μου. (20)

Φ/Α του δελτίου ανεργίας του (-ων) τέκνου (-ων) μου. (21)

Πρόσφατο τριμηνιαίο Αποδεικτικό Ανανέωσης του ΟΑΕΔ (21)

Εκκαθαριστικό Εφορίας (Τελευταίο Εκκαθαριστικό Φορολογίας Εισοδήματος) (22)

Πρωτότυπο ή νόμιμα επικυρωμένο Φ/Α Πιστοποιητικού Καταστάσεως ΑΜΕΑ (23)

Γνωμάτευση Στρατιωτικού Νοσοκομείου για Λουτροθεραπεία (23)

Πιστοποιητικό χηρείας (για μονογονεϊκή οικογένεια) (24)

Δικαστική απόφαση επιμέλειας τέκνων (για μονογονεϊκή οικογένεια) (25)

Φωτοαντίγραφο Δελτίου Ταυτότητας ΕΑΑΣ του δικαιούχου.

..... (26)

Ο αιτών υποχρεούται να επιλέξει πέντε (5) διαφορετικές «Σειρές Προτίμησης». Σε περίπτωση που για λόγους οικογενειακού προγραμματισμού επιθυμεί να επιλέξει κάτω από πέντε (6) τότε με την αίτηση αυτή ΔΗΛΩΝΕΤΕ ΥΠΕΥΘΥΝΑ ότι σε περίπτωση που δεν επιλεγεί για παραθερισμό, αναγνωρίζει ότι αυτό θα οφείλεται μεταξύ των άλλων και στο γεγονός της μη δήλωσης πέντε (5) «Σειρών Προτίμησης».

Επιπλέον με την παρούσα Δηλώνω Υπεύθυνα ότι:

- α. Τα αναφερόμενα στην παρούσα αίτησή μου στοιχεία είναι αληθή.
- β. Ότι σε περίπτωση που δεν επιθυμώ να παραθερίσω στην Περίοδο που θα επιλεγώ, θα πρέπει να το γνωστοποιήσω εγγράφως στην ΕΑΑΣ (είτε ιδιόχειρα είτε με FAX ή με Email) τουλάχιστον έξι (6) ημέρες πριν την έναρξη της εν λόγω παραθεριστικής Σειράς ώστε ΝΑ ΜΗΝ ΧΡΕΩΘΩ ΜΟΡΙΑ. Σε αντίθετη περίπτωση ΘΑ ΘΕΩΡΕΙΤΑΙ ΟΤΙ ΠΑΡΑΘΕΡΙΣΑ και τα ΜΟΡΙΑ ΘΑ ΧΡΕΩΘΟΥΝ ΚΑΝΟΝΙΚΑ.
- γ. Η (ο) σύζυγός μου είναι ή δεν είναι (27) δικαιούχος να παραθερίσει σε ΚΑΑΥ. Σε καταφατική περίπτωση, τα στοιχεία της (-ου) είναι:

ΕΠΩΝΥΜΟ, ΟΝΟΜΑ*(2): ΑΜ
..... (4), ΑΡ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ΕΑΑΣ:*(3)

..... (28),/...../ 202....

Υπογραφή

ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ

ΓΙΑ ΤΟ ΓΝΗΣΙΟ ΤΗΣ ΥΠΟΓΡΑΦΗΣ (29)

ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΟΣ

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ

Έγγαμος:....., Αριθμός Τέκνων: ..., ΑΜΕΑ:, Μονογονεϊκή:....., Λουτροθεραπεία:,

ΣΧΟΛΙΑ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Το Α' Μέλος

Το Β' Μέλος (Μητρώο)