

Αρ. Πρωτ.: _____

ΑΙΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ
ΔΗΜΟ ΒΕΛΒΕΝΤΟΥ

ΕΠΩΝΥΜΟ / ΟΝΟΜΑ

.....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ

.....

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ

.....

ΟΝΟΜΑ ΣΥΖΥΓΟΥ

.....

ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ

.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ

.....

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΑΛΛΟΥ
ΠΡΟΣΩΠΟΥ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΝΑΓΚΗΣ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ

.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ (σταθερό / κινητό)

.....

E-mail

.....

Βελβεντό _____ / _____ / _____

Παρακαλώ να ενταχθώ στο Πρόγραμμα παροχής συσσιτίου του Δήμου Βελβεντού υπό την αιγίδα της Ιεράς Μητροπόλεως Σερβίων & Κοζάνης

Επισυνάπτω τα ακόλουθα δικαιολογητικά

Φωτοτυπία αστυνομικής ταυτότητας

Εκκαθαριστικό φορολογικού έτους 2019

Γνωμάτευση ΚΕΠΑ, εφόσον υπάρχει

Βεβαίωση ΚΕΑ (Κοινωνικού Εισοδήματος Αλληλεγγύης) εφόσον υπάρχει

Ο / Η Αιτών / Αιτούσα