



ΑΙΤΗΣΗ - ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ
ΓΙΑ ΠΑΡΟΧΗ ΕΦΑΠΑΞ ΒΟΗΘΗΜΑΤΟΣ ΑΡΘΡΟΥ 36 Ν. 4508/2017

Προς: Δήμο Σπάρτης Αυτοτελές Τμήμα Κοινωνικής Προστασίας, Παιδείας, Αθλητισμού και Πολιτισμού	ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ
	Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία	

ΕΠΩΝΥΜΟ:	ΑΜΚΑ:
ΟΝΟΜΑ:	ΑΦΜ:
ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:	ΔΟΥ:
ΜΗΤΡΩΝΥΜΟ:	ΑΔΤ/ΑΔΕΙΑΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ:
ΗΜΕΡ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ:	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ:
	ΕΚΔΟΥΣΑ ΑΡΧΗ:
Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:	ΤΗΛ./ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛ.:
Τ.Κ.: ΔΗΜΟΣ:	E-MAIL:

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΕΛΩΝ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΟΥ

A/A	ΕΠΩΝΥΜΟ	ΟΝΟΜΑ	ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	ΑΦΜ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ

(επισυνάπτεται εξουσιοδότηση/ πληρεξούσιο/ απόφαση δικαστικής
συμπαράστασης και στοιχεία ταυτότητας)

ΕΠΩΝΥΜΟ:	ΑΔΤ:
ΟΝΟΜΑ:	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ:
ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:	ΕΚΔΟΥΣΑ ΑΡΧΗ:

Παρακαλώ όπως μεριμνήσετε για την παροχή εφάπαξ ειδικού βοηθήματος για την στήριξη καταναλωτών με χαμηλά εισοδήματα, σύμφωνα με την ΥΠΕΝ/ΥΠΡΓ/7408/1228/8/2/2018 (ΦΕΚ 474/τ.Β/14-2-2018).

Δηλώνω ότι δεν έχει μεταβληθεί οποιοδήποτε εισοδηματικό ή περιουσιακό στοιχείο ή η σύνθεση του νοικοκυριού μου κατά το φορολογικό έτος 2017.

Σπάρτη.....

Ο/Η ΑΙΤ.....

.....(υπογραφή)

Επισυναπτόμενα δικαιολογητικά:

1. Αντίγραφο Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας/Άδειας παραμονής δικαιούχου ή νόμιμου εκπροσώπου
2. Βεβαίωση Μονίμου Κατοικίας
3. Δήλωση εισοδήματος (Ε1) όλων των μελών του νοικοκυριού φορολογικού έτους 2016
4. Δήλωση στοιχείων ακινήτων (Ε9) όλων των μελών του νοικοκυριού
5. Πράξη διοικητικού προσδιορισμού φόρου εισοδήματος (εκκαθαριστικό σημείωμα) όλων των μελών του νοικοκυριού
6. Πράξη διοικητικού προσδιορισμού ενιαίου φόρου ιδιοκτησίας ακινήτων (ΕΝΦΙΑ) όλων των μελών του νοικοκυριού
7. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης (Αναζητείται και από την Υπηρεσία)
8. Λογαριασμό IBAN οποιασδήποτε τράπεζας με πρώτο όνομα το όνομα του δικαιούχου
9.
10.