

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΝΟΜΟΣ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ

ΔΗΜΟΣ ΚΟΝΙΤΣΑΣ

**Α Ι Τ Η Σ Η - ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

(άρθρο 8Ν.1599/1986 και άρθρο 3 παρ. 3 Ν.2690/1999)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται µε αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί µε βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

Περιγραφή αιτήματος: Παροχή Στοιχείων για Ένταξη στο Μητρώο Ευάλωτων Ομάδων Πολιτών που θα αποτελέσει Παράρτημα του Ειδικού Σχεδίου Οργανωμένης Προληπτικής Απομάκρυνσης Πολιτών του Δήμου Κόνιτσας εξαιτίας δασικών πυρκαγιών

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ | ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ |
| ΠΡΟΣ: | **ΤΟ ΔΗΜΟ ΚΟΝΙΤΣΑΣ** |  |  |
|  |  | *Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία* | |

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ο-Η Όνομα: | |  | | | | | Επώνυμο: |  | | | | | | | | | | |
| Όνομα Πατέρα: | |  | | | | | Επώνυμο Πατέρα: | | |  | | | | | | | | |
| Όνομα Μητέρας | |  | | | | | Επώνυμο Μητέρας | | |  | | | | | | | | |
| Αριθ. Δελτ. Ταυτότητας\*:: | | | |  | | | Αριθ. Άδειας Οδήγησης\*: | |  | | | | | | Αριθ. Διαβατηρίου\*: | |  | |
| Κατηγορία Ευαλωτότητας (π.χ. ΑΜΕΑ, ηλικιωμένο άτομο) | | |  | | | | Κατηγορία αναπηρίας (π.χ. κώφωση, τύφλωση, κινητικά προβλήματα κλπ) | | | |  | | | | | | | |
| Ημερομηνία γέννησης;'"; | | | |  | | |  | Τόπος Γέννησης | | | | |  | | | | | |
| Τόπος κατοικίας | |  | | | | Οδός: |  | | | | | Αριθ: | |  | | ΤΚ: | |  |
| Τηλ: |  | | | |  | | E-mail: | | | | |  | |  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΒΟΗΘΟΥ – ΦΡΟΝΤΙΣΤΗ – ΑΜΕΣΟΥ ΣΥΓΓΕΝΟΥΣ - ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ (σε περίπτωση** | | | | | | | | | |
| **εκπροσώπησης απαιτείται εξουσιοδότηση ή συμβολαιογραφικό πληρεξούσιο ή δικαστική συμπαράσταση)** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| ΟΝΟΜΑ: |  | | | | ΕΠΩΝΥΜΟ: |  | | | |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ: | |  | | | | ΑΔΤ: | |  | |
| ΟΔΟΣ: |  |  | | ΑΡΙΘ: | |  | | Τ.Κ: |  |
| Τηλ: |  | E-mail: |  | | | Σχέση με τον αιτούντα |  | | |

**Μεταφορικό μέσο που θα απαιτηθεί σε περίπτωση μετακίνησης:…………………………….**

\* συμπληρώνεται ένα από τα αποδεικτικά στοιχεία ταυτότητας

Ε

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του αρθ. 22 του Ν. 1599 / 1986, δηλώνω ότι:

Συναινώ στην επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που συνοδεύουν το αίτημά μου και στην αξιοποίησή τους προς όφελος δημόσιου συμφέροντος.

Κόνιτσα, ……………………..

Ο δηλών και αιτών