

«ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΩΝ»

**ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΥ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ – ΔΗΛΩΣΗ  
 ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΥ**

<b>ΠΡΟΣ:</b>	<b>ΙΚΑ – ΕΤΑΜ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑ:</b>	<b>ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ <sup>(1)</sup></b>
		<b>ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΑΙΤΗΣΗΣ <sup>(2)</sup></b>

**1. ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΥ**

<b>ΑΜΚΑ <sup>(3)</sup></b>														
<b>Επώνυμο <sup>(4)</sup></b>		<b>Όνομα <sup>(5)</sup></b>												
<b>Όνομα πατέρα <sup>(6)</sup></b>		<b>Όνομα μητέρας <sup>(7)</sup></b>												
<b>Ημερομηνία Γέννησης <sup>(8)</sup></b>														
<b>Τύπος Ταυτότητας <sup>(9)</sup></b>		<b>Αριθμός Ταυτότητας <sup>(10)</sup></b>												
<b>Α.Φ.Μ <sup>(11)</sup></b>														
<b>Φορέας Συνταξιοδότησης <sup>(13)</sup></b>		<b>Α.Μ.Α Φορέα Συνταξιοδότησης <sup>(14)</sup></b>												
<b>Στοιχεία Διεύθυνσης <sup>(15)</sup></b>	<b>Οδός <sup>(16)</sup></b>		<b>Πόλη <sup>(19)</sup></b>											
	<b>Αριθμός <sup>(17)</sup></b>		<b>Δήμος <sup>(20)</sup></b>											
	<b>Τ.Κ <sup>(18)</sup></b>		<b>Νομός <sup>(21)</sup></b>											
<b>Στοιχεία Επικοινωνίας <sup>(22)</sup></b>	<b>Σταθερό Τηλέφωνο <sup>(23)</sup></b>	<b>Κινητό Τηλέφωνο <sup>(24)</sup></b>												
		<b>e-mail <sup>(25)</sup></b>												
<b>Στοιχεία Προσώπου Επικοινωνίας <sup>(26)</sup></b>	<b>Επώνυμο <sup>(27)</sup></b>	<b>Όνομα <sup>(28)</sup></b>												
	<b>Σταθερό Τηλέφωνο <sup>(29)</sup></b>	<b>Κινητό Τηλέφωνο <sup>(30)</sup></b>												
		<b>e-mail <sup>(31)</sup></b>												

ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΟΥ Ο ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΣ ΔΙΑΒΙΕΙ ΜΕ ΣΥΖΥΓΟ Ή ΣΥΝΤΡΟΦΟ Ή ΑΛΛΟ ΑΤΟΜΟ, ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΟΝΤΑΙ ΤΑ ΠΕΔΙΑ ΤΗΣ ΠΙΝΑΚΑ 2 ΠΟΥ ΑΚΟΛΟΥΘΕΙ

**2. ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΖΥΓΟΥ Ή ΑΛΛΟΥ ΑΤΟΜΟΥ ΠΟΥ ΔΙΑΒΙΕΙ ΜΕ ΤΟΝ/ΤΗ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟ**

<b>ΑΜΚΑ <sup>(32)</sup></b>														
<b>Επώνυμο <sup>(33)</sup></b>		<b>Όνομα <sup>(34)</sup></b>												
<b>Όνομα πατέρα <sup>(35)</sup></b>		<b>Όνομα μητέρας <sup>(36)</sup></b>												
<b>Ημερομηνία Γέννησης <sup>(37)</sup></b>														
<b>Τύπος Ταυτότητας <sup>(38)</sup></b>		<b>Αριθμός Ταυτότητας <sup>(39)</sup></b>												

<b>Α.Φ.Μ</b> <sup>(40)</sup>		<b>Κωδικός Αρμόδιας Δ.Ο.Υ</b> <sup>(41)</sup>
<b>Φορέας Συνταξιοδότησης</b> <sup>(42)</sup>		<b>Α.Μ.Α Φορέα Συνταξιοδότησης</b> <sup>(43)</sup>
<b>Ο/Η σύζυγος/σύντροφος / άλλο πρόσωπο που διαβιεί με το Συνταξιούχο έχει υποβάλει αίτηση υπαγωγής στο πρόγραμμα</b> <sup>(44)</sup>		<b>Δήλωση ΝΑΙ ή ΟΧΙ</b>
Σε περίπτωση που ο/η σύζυγος / σύντροφος /άλλο πρόσωπο που διαβιεί με το Συνταξιούχο <b>ΑΕΝ</b> έχει υποβάλει αίτηση υπαγωγής στο Πρόγραμμα, προσκομίζονται με την παρούσα τα δικαιολογητικά 1 έως 5 του πίνακα (3) παρακάτω και για το/τη σύζυγο/σύντροφο/άλλο πρόσωπο.		

### 1. ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ

A/A	ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:	ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΗ
1	Αντίγραφο ταυτότητας ή διαβατήριου	
2	Εκκαθαριστικό σημείωμα δήλωσης φορολογίας εισοδήματος του προηγούμενου οικονομικού έτους ή βεβαίωση Δ.Ο.Υ ότι νομίμως δεν υποβάλλει φορολογική δήλωση .	
3	Βιβλιάριο υγείας του οικείου ασφαλιστικού φορέα (αντίγραφα σελίδας/ων με προσωπικά στοιχεία Συνταξιούχου)	
4	Απόφαση συνταξιοδότησης ή εκκαθαριστικό πληρωμής συντάξεων	
5	Πιστοποιητικό αναπηρίας σε ισχύ	
6	Υπεύθυνη δήλωση του Ν.1599/1986 στην οποία ο Συνταξιούχος θα δηλώνει ότι: <ul style="list-style-type: none"> <li>στην περίπτωση που διαβιεί μόνος/η του: «Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι διαβιώ μόνος μου στη διεύθυνση κατοικίας που έχω δηλώσει στην αίτηση συμμετοχής μου στο Πρόγραμμα Κατ' Οίκον Φροντίδας Συνταξιούχων.»</li> <li>στην περίπτωση που δε διαβιεί μόνος/η του: «Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι στη διεύθυνση κατοικίας που έχω δηλώσει στην αίτηση συμμετοχής μου στο Πρόγραμμα Κατ' Οίκον Φροντίδας Συνταξιούχων διαβιώ με τον/την &lt;.όνομα επώνυμο.&gt;, ο οποίος/η οποία επίσης πληροί τις προϋποθέσεις υπαγωγής στο Πρόγραμμα.»</li> </ul>	

Διευκρινίσεις επί των ως άνω δικαιολογητικών:

- Τα δικαιολογητικά 1 έως 5 υποβάλλονται πρωτότυπα ή σε θεωρημένα αντίγραφα
- Για την Υπεύθυνη Δήλωση (δικαιολογητικό 6) απαιτείται θεώρηση του γνησίου της υπογραφής εφόσον δεν προσέρχεται ο ίδιος ο αιτών για την υποβολή της αίτησης.

#### ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

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

Αιτούμαι και υποβάλλω συνημμένα δικαιολογητικά για τη συμμετοχή μου στο πρόγραμμα «Κατ' Οίκον Φροντίδας Συνταξιούχων» που υλοποιεί το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ.

Έλαβα γνώση των όρων της πρόσκλησης τους οποίους δέχομαι ανεπιφύλακτα και δηλώνω υπεύθυνα ότι όλα τα στοιχεία που συμπληρώνω στην παρούσα αίτηση και καταθέτω με τα συνημμένα δικαιολογητικά είναι ακριβή και αληθή. Σε περίπτωση ανακρίβειας γνωρίζω ότι θα έχω τις συνέπειες που προβλέπονται από τις διατάξεις του Ν.1599/1986.

Με την παρούσα επίσης δηλώνω ότι αποδέχομαι να χρησιμοποιούνται τα στοιχεία που υποβάλλονται μόνο για τον σκοπό τον οποίο ζητήθηκαν σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.2472/1997 περί προστασίας προσωπικών δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

ΑΙΤΩΝ / ΔΗΛΩΝ  
(όνομα και υπογραφή)