

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ, ΑΝΕΡΓΩΝ & ΤΩΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΩΝ ΑΥΤΩΝ ΜΕ ΕΠΙΤΑΓΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ ΠΕΡΙΟΔΟΥ 2023-2024

1.«Δικαιούχοι» του Προγράμματος είναι:

α. εργαζόμενοι με εξαρτημένη σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου κατά τη λήξη της προθεσμίας υποβολής αιτήσεων ή

β. ασφαλισμένοι στον eΦΚΑ στην επαγγελματική τους κατηγορία με εισφορές υπέρ του κλάδου ανεργίας της ΔΥΠΑ οποτεδήποτε στο διάστημα από 01.01.2022 έως την προηγούμενη της λήξης της προθεσμίας υποβολής αιτήσεων ή

γ. άνεργοι εγγεγραμμένοι με βάση το ισχύον θεσμικό πλαίσιο στο Ψηφιακό Μητρώο της ΔΥΠΑ, με συνεχόμενο χρονικό διάστημα ανεργίας κατά την ημερομηνία λήξης της προθεσμίας υποβολής αιτήσεων τουλάχιστον τριών (3) μηνών, **οι οποίοι παράλληλα πληρούν τις ακόλουθες εισοδηματικές προϋποθέσεις:**

i) Για τις κατηγορίες δικαιούχων (α) και (β) και για τις περιπτώσεις των εγγεγραμμένων μέχρι δώδεκα (12) μήνες στο Ψηφιακό Μητρώο της ΔΥΠΑ της ως άνω κατηγορίας (γ) δικαιούχων, το ετήσιο συνολικό οικογενειακό εισόδημα, ανεξαρτήτως από την πηγή προέλευσής του, πραγματικό και τεκμαρτό, του φορολογικού έτους 2022 δεν πρέπει να υπερβαίνει τα 30.000,00€.

ii) Για τις περιπτώσεις των εγγεγραμμένων άνω των δώδεκα (12) μηνών στο Ψηφιακό Μητρώο της ΔΥΠΑ της ως άνω κατηγορίας (γ) δικαιούχων, το ετήσιο συνολικό οικογενειακό εισόδημα, ανεξαρτήτως από την πηγή προέλευσής του, πραγματικό και τεκμαρτό, του φορολογικού έτους 2022 δεν πρέπει να υπερβαίνει τα εισοδηματικά κριτήρια του παρακάτω πίνακα ανά κατηγορία:

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΕΙΣΟΔΗΜΑ ΕΩΣ	ΠΡΟΣΑΥΞΗΣΕΙΣ
ΑΓΑΜΟΙ – ΣΕ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΧΗΡΕΙΑΣ ΧΩΡΙΣ ΕΞΑΡΤΩΜΕΝΑ ΜΕΛΗ	16.000 €	
ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΙ/ ΕΝ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙ	16.000,00 €	3.000 € ΓΙΑ ΚΑΘΕ ΤΕΚΝΟ
ΕΓΓΑΜΟΙ – ΜΕΡΗ ΣΥΜΦΩΝΟΥ ΣΥΜΒΙΩΣΗΣ	24.000,00€	
ΜΟΝΟΓΟΝΕΙΣ (ΑΓΑΜΟΙ, ΣΕ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΧΗΡΕΙΑΣ, ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΙ ΠΟΥ ΑΣΚΟΥΝ ΚΑΤ’ ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΗ ΓΟΝΙΚΗ ΜΕΡΙΜΝΑ)	27.000,00€	3.000,00€ ΓΙΑ ΚΑΘΕ ΤΕΚΝΟ ΜΕΤΑ ΤΟ ΠΡΩΤΟ

Για όλες τις κατηγορίες δικαιούχων (α, β, γ) στην περίπτωση που δεν έχει υποβληθεί ακόμη η φορολογική δήλωση έτους 2022 σύμφωνα με τις προβλεπόμενες από την ΑΑΔΕ προθεσμίες, θα λαμβάνεται υπ’ όψιν το εισόδημα του φορολογικού έτους 2021 βάσει της σχετικής φορολογικής δήλωσης.

Ωφελούμενα μέλη των δικαιούχων του προγράμματος είναι:

α. τα φυσικά, νομιμοποιηθέντα ή νομίμως αναγνωρισθέντα ή υιοθετημένα παιδιά και γενικά τα παιδιά των οποίων οι δικαιούχοι έχουν τη γονική μέριμνα και επιμέλεια:

- i. ηλικίας από 5 έως 18 ετών (μη συμπληρωμένο το 18ο έτος - παιδιά με ημερομηνίες γέννησης από 02.07.2005 έως 31.12.2018),
- ii. ηλικίας από 18 έως 24 ετών, (συμπληρωμένο το 18ο έτος - παιδιά με ημερομηνίες γέννησης από 02.07.1998 έως 01.07.2005), όταν είναι κατά την ημερομηνία λήξης υποβολής των αιτήσεων έμμεσα ασφαλισμένα μέλη είτε του ίδιου του δικαιούχου είτε του άλλου γονέα
- iii. ηλικίας άνω των 18 ετών (με ημερομηνία γέννησης έως 01.07.2005) με οποιαδήποτε αναπηρία σε ποσοστό 67% και άνω ισοβίως, έμμεσα ή άμεσα ασφαλισμένα λόγω αναπηρίας, χωρίς ημέρες εργασίας, κατά την ημερομηνία λήξης υποβολής των αιτήσεων.

β. οι σύζυγοι των δικαιούχων

-όταν είναι έμμεσα ασφαλισμένα μέλη αυτών κατά την ημερομηνία λήξης υποβολής των αιτήσεων.

-όταν πληρούν τις προϋποθέσεις συμμετοχής στο πρόγραμμα, όπως αναφέρονται παραπάνω, και υποβάλλουν αίτηση συμμετοχής σύμφωνα με τα αναφερόμενα στην Ενότητα Β'.

-γ. οι συνοδοί δικαιούχων ή ωφελουμένων των ως άνω περιπτώσεων α' & β' που ανήκουν στην κατηγορία ατόμων με αναπηρία σε ποσοστό 67% και άνω, και μόνο όταν:

i. υπάρχει ανάγκη συνοδείας, δηλαδή:

-ο δικαιούχος ΑμεΑ είναι μεμονωμένο άτομο, χωρίς άλλα ενήλικα ωφελούμενα μέλη, που θα μπορούσαν να τον συνοδέψουν,




-ο δικαιούχος ΑμεΑ έχει ενήλικα ωφελούμενα μέλη, αλλά ανήκουν και αυτά στην κατηγορία ΑμεΑ με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω και δεν μπορούν να θεωρηθούν συνοδοί του/χρηζουν και αυτά συνοδείας.

ii. η αναγκαιότητα συνοδείας, αποδεικνύεται από σχετική βεβαίωση του αρμόδιου δημόσιου φορέα και εκδίδεται βάσει του ισχύοντος θεσμικού πλαισίου.

- Η επιλογή του συνοδού δικαιούχων ή ωφελουμένων ΑμεΑ γίνεται χωρίς κανένα περιορισμό ή ιδιαίτερη προϋπόθεση.
- Σε κάθε δικαιούχο ή ωφελούμενο ΑμεΑ με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω αντιστοιχεί ένας συνοδός.

Επιλέγετε τα πεδία της αίτησης για συμπλήρωση:

Στοιχεία Αίτησης

Τίτλος	Τιμή
* ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕ ΤΗΝ ΙΔΙΟΤΗΤΑ	
* ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	
* ΑΝΗΚΩ ΣΤΗΝ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΑΜΕΑ ΜΕ ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ 50% ΚΑΙ ΑΝΩ	

A. ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕ ΤΗΝ ΙΔΙΟΤΗΤΑ : ΑΝΕΡΓΟΥ Ή ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ

Η ΙΔΙΟΤΗΤΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ ΕΠΙΛΕΓΕΤΑΙ ΑΠΟ :

- α.** εργαζόμενους με εξαρτημένη σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου κατά τη λήξη της προθεσμίας υποβολής αιτήσεων (05.06.2023) ή
- β.** ασφαλισμένους στον ΕΦΚΑ στην επαγγελματική τους κατηγορία με εισφορές υπέρ του κλάδου ανεργίας της ΔΥΠΑ οποτεδήποτε στο διάστημα από 01.01.2022 έως την προηγούμενη της λήξης της προθεσμίας υποβολής αιτήσεων (04.06.2023)

Η ΙΔΙΟΤΗΤΑ ΑΝΕΡΓΟΥ ΕΠΙΛΕΓΕΤΑΙ ΑΠΟ:

Ανεργους εγγεγραμμένους με βάση το ισχύον θεσμικό πλαίσιο στο Ψηφιακό Μητρώο της ΔΥΠΑ, με συνεχόμενο χρονικό διάστημα ανεργίας κατά την ημερομηνία λήξης της προθεσμίας υποβολής αιτήσεων (05.06.2023) τουλάχιστον τριών (3) μηνών.



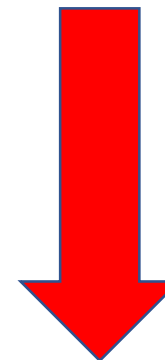
Στοιχεία Αίτησης	
Τίτλος	Τιμή
* ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕ ΤΗΝ ΙΔΙΟΤΗΤΑ	
* ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	
* ΑΝΗΚΩ ΣΤΗΝ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΑΜΕΑ ΜΕ ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ 50% ΚΑΙ ΑΝΩ	

Ενημέρωση Τιμής	
ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕ ΤΗΝ ΙΔΙΟΤΗΤΑ	<input type="text" value="--"/>
<input type="button" value="Ακύρωση"/> <input type="button" value="Καταγραφή"/>	<input type="text" value="--"/> -- ΑΝΕΡΓΟΥ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ

ΑΝ ΣΥΜΜΕΤΕΧΕΤΕ ΜΕ ΤΗΝ ΙΔΙΟΤΗΤΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ

ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΔΗΛΩΣΕΤΕ ΣΕ ΠΟΙΑ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΑΝΗΚΕΤΕ

ΑΝ ΕΙΣΤΕ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΣ ΜΕ **ΜΗ ΜΗΧΑΝΟΓΡΑΦΗΜΕΝΕΣ ΗΜΕΡΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ** τα δικαιολογητικά που πρέπει να επισυνάψετε είναι:
Φωτοαντίγραφα Δελτίων Ατομικών Εισφορών έτους 2022 ή 2023 ή, σε περιπτώσεις που δεν έχουν απεικονισθεί οι ημέρες ασφάλισης, βεβαίωση ΑΠΔ εργοδότη.



Στοιχεία Αίτησης	
Τίτλος	Τιμή
* ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕ ΤΗΝ ΙΔΙΟΤΗΤΑ	ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ
* ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ	
* ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	
* ΑΝΗΚΩ ΣΤΗΝ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΑΜΕΑ ΜΕ ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ 50% ΚΑΙ ΑΝΩ	

Ενημέρωση Τιμής

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ

- Εργαζόμενος/η με μη μηχανογραφημένες ημέρες εργασίας
- Εργαζόμενος/η με μηχανογραφημένες ημέρες εργασίας

Δηλώνετε την τρέχουσα οικογενειακή σας κατάσταση.:

Αν επιλέξετε « ΕΓΓΑΜΟΣ/ ΕΓΓΑΜΗ/ ΣΥΜΦΩΝΟ ΣΥΜΒΙΩΣΗΣ»
υποχρεωτικά καταγράφετε ΑΦΜ και ΑΜΚΑ ΣΥΖΥΓΟΥ

Αν επιλέξετε ότι είστε Μονογονέας επισημαίνονται τα εξής: Η μονογονεϊκότητα εξακριβώνεται από τα δικαιολογητικά που επισυνάπτετε στην αίτησή σας. Για την διασταύρωση της ιδιότητας ΜΟΝΟΓΟΝΕΑΣ επισυνάπτετε:

-Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης ή και
- Πιστοποιητικό άσκησης γονικής μέριμνας αποκλειστικά από τον εσάς (αιτούντα γονέα). Η ιδιότητα μονογονέα συνιστά κριτήριο μοριοδότησης της αίτησής σας για αυτό και η επισύναψη των παραστατικών είναι υποχρεωτική, αλλιώς δεν θα μοριοδοτηθείτε σωστά αλλά και μπορεί η αίτησή σας να απορριφθεί λόγω εισοδηματικών κριτηρίων .



Στοιχεία Αίτησης

Τίτλος	Τιμή
* ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕ ΤΗΝ ΙΔΙΟΤΗΤΑ	ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ
* ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ	Εργαζόμενος/η με μη μηχανογραφημένες ημέρες εργασίας
* ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΕΓΓΑΜΟΣ / ΕΓΓΑΜΗ/ΣΥΜΦΩΝΟ ΣΥΜΒΙΩΣΗΣ
* ΑΦΜ ΣΥΖΥΓΟΥ	
* ΑΜΚΑ ΣΥΖΥΓΟΥ	
* ΑΝΗΚΩ ΣΤΗΝ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΑμΕΑ ΜΕ ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ 50% ΚΑΙ ΑΝΩ	ΟΧΙ

Ενημέρωση Τιμής

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΕΓΓΑΜΟΣ / ΕΓΓΑΜΗ/ΣΥΜΦΩΝΟ ΣΥΜΒΙΩΣΗΣ

Ακύρωση Καταγραφή

- ΕΓΓΑΜΟΣ/Η
- ΕΓΓΑΜΟΣ / ΕΓΓΑΜΗ/ΣΥΜΦΩΝΟ ΣΥΜΒΙΩΣΗΣ
- ΕΝ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙ
- ΜΟΝΟΓΟΝΕΑΣ
- ΧΗΡΟΣ/Α

Στοιχεία Αίτησης

Τίτλος	Τιμή
* ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕ ΤΗΝ ΙΔΙΟΤΗΤΑ	ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ
* ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ	Εργαζόμενος/η με μη μηχανογραφημένες ημέρες εργασίας
* ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΜΟΝΟΓΟΝΕΑΣ
* ΤΟ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟ ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΟ ΕΤΟΣ ΓΙΑ ΤΟ ΟΠΟΙΟ ΥΠΟΒΑΛΑΤΕ ΔΗΛΩΣΗ ΦΟΡΟΛΟΓΙΑΣ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ ΕΙΧΑΤΕ ΤΗΝ ΙΔΙΟΤΗΤΑ ΜΟΝΟΓΟΝΕΑ;	
* ΑΝΗΚΩ ΣΤΗΝ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΑμΕΑ ΜΕ ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ 50% ΚΑΙ ΑΝΩ	ΝΑΙ

Ενημέρωση Τιμής

ΤΟ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟ ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΟ ΕΤΟΣ ΓΙΑ ΤΟ ΟΠΟΙΟ ΥΠΟΒΑΛΑΤΕ ΔΗΛΩΣΗ ΦΟΡΟΛΟΓΙΑΣ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ ΕΙΧΑΤΕ ΤΗΝ ΙΔΙΟΤΗΤΑ ΜΟΝΟΓΟΝΕΑ;

Κύρωση Καταγραφή

ΝΑΙ
ΟΧΙ

Αν επιλέξετε «ΜΟΝΟΓΟΝΕΑΣ» ΕΜΦΑΝΙΖΕΤΑΙ ΕΡΩΤΗΜΑ: «ΤΟ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟ ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΟ ΕΤΟΣ ΓΙΑ ΤΟ ΟΠΟΙΟ ΥΠΟΒΑΛΑΤΕ ΔΗΛΩΣΗ ΦΟΡΟΛΟΓΙΑΣ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ ΕΙΧΑΤΕ ΤΗΝ ΙΔΙΟΤΗΤΑ ΜΟΝΟΓΟΝΕΑ;»ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΗ ΔΗΛΩΣΗ ΣΑΣ ΑΥΤΗ ΘΑ ΑΝΤΛΗΘΟΥΝ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΞΑΚΡΙΒΩΣΗ ΤΩΝ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΙΚΩΝ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΩΝ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ.

Αν έχετε την ιδιότητα ΑμεΑ με ποσοστό αναπηρίας 50% & άνω το δηλώνετε στην αίτησή σας. Η ιδιότητα ΑμεΑ για δικαιούχο, συνιστά κριτήριο μοριοδότησης.

**Η εξακρίβωση του κριτηρίου της ιδιότητας δικαιούχου ΑμεΑ γίνεται από το Ψηφιακό Μητρώο Ανέργων της ΔΥΠΑ, εφόσον πρόκειται για δικαιούχους εγγεγραμμένους με την ιδιότητα αυτή ή από το Ψηφιακό Μητρώο Αναπηρίας.
ΜΟΝΟ σε περίπτωση που δεν είστε εγγεγραμμένοι στο Ψηφιακό Μητρώο Ανέργων της ΔΥΠΑ ή στο Ψηφιακό Μητρώο Αναπηρίας, απαιτείται επισύναψη:**
-Βεβαίωσης πιστοποίησης αναπηρίας σε ισχύ αρμόδιου Δημοσίου φορέα ή
- σχετικής αίτησης για επανεξέταση από την αρμόδια Επιτροπή, εάν η σχετική βεβαίωση έχει λήξει και εκκρεμεί η εκ νέου πιστοποίηση της Αναπηρίας

Τίτλος	Τιμή
* ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕ ΤΗΝ ΙΔΙΟΤΗΤΑ	ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ
* ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ	Εργαζόμενος/η με μη μηχανογραφημένες ημέρες εργασίας
* ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΕΓΓΑΜΟΣ / ΕΓΓΑΜΗ/ΣΥΜΦΩΝΟ ΣΥΜΒΙΩΣΗΣ
* ΑΦΜ ΣΥΖΥΓΟΥ	
* ΑΜΚΑ ΣΥΖΥΓΟΥ	
* ΑΝΗΚΩ ΣΤΗΝ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΑΜΕΑ ΜΕ ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ 50% ΚΑΙ ΑΝΩ	

Ενημέρωση Τιμής

ΑΝΗΚΩ ΣΤΗΝ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΑΜΕΑ ΜΕ ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ 50% ΚΑΙ ΑΝΩ

Τίτλος	Τιμή
* ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕ ΤΗΝ ΙΔΙΟΤΗΤΑ	ΑΝΕΡΓΟΥ
* ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΜΟΝΟΓΟΝΕΑΣ
* ΤΟ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟ ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΟ ΕΤΟΣ ΓΙΑ ΤΟ ΟΠΟΙΟ ΥΠΟΒΑΛΑΤΕ ΔΗΛΩΣΗ ΦΟΡΟΛΟΓΙΑΣ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ ΕΙΧΑΤΕ ΤΗΝ ΙΔΙΟΤΗΤΑ ΜΟΝΟΓΟΝΕΑΣ;	ΟΧΙ
* ΑΝΗΚΩ ΣΤΗΝ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΑΜΕΑ ΜΕ ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ 50% ΚΑΙ ΑΝΩ	ΝΑΙ
* ΔΙΚΑΙΟΥΜΑΙ ΣΥΝΟΔΟ ΑμεΑ	

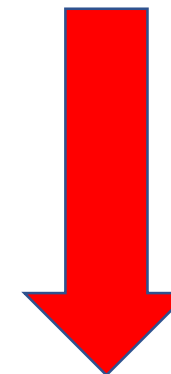
Με την επιλογή ΝΑΙ στην ιδιότητα ΑμεΑ, εμφανίζεται νέο πεδίο προς συμπλήρωση για τη δήλωση αναγκαιότητας συνοδείας. Η αναγκαιότητα συνοδείας, αποδεικνύεται από σχετική βεβαίωση του αρμόδιου δημόσιου φορέα και εκδίδεται βάσει του ισχύοντος θεσμικού πλαισίου. Σε κάθε δικαιούχο ή ωφελούμενο ΑμεΑ με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω αντιστοιχεί ένας συνοδός. Η αναγκαιότητα συνοδείας δεν χρειάζεται να βεβαιώνεται στις περιπτώσεις ολικής τύφλωσης, βαριάς νοητικής στέρξης και βεβαιωμένης αναπηρίας σε ποσοστό άνω του 80%.

ΠΡΟΣΘΗΚΗ ΜΕΛΩΝ:

Με προσθήκη εγγραφών καταγράφετε τα στοιχεία

α) όσων θέλετε να συμμετάσχουν στο πρόγραμμα ως ωφελούμενοι (συζύγων, παιδιών, συνοδών ΑμεΑ, σύμφωνα με την πρόσκληση), και

β) όλων των ανήλικων παιδιών σας (για τη μοριοδότηση σας)



Εγγραφές (Μέλη)

Προσθήκη

A. Προσθήκη συζύγου: Συμπληρώνετε τα απαιτούμενα πεδία για καταχώριση ωφελούμενου/ης συζύγου:

Συμπλήρωση στοιχείων μέλους Ακύρωση Ενημέρωση

ΑΜΚΑ *
Δώστε ιδιαίτερη προσοχή στη σωστή καταγραφή του ΑΜΚΑ. Με βάση τον ΑΜΚΑ που καταγράφεται θα αναζητηθούν τα στοιχεία του μέλους από τον αρμόδιο δημόσιο φορέα

Όνομα *

Επώνυμο *

Πατρώνυμο *

Μητρώνυμο *

Ασφαλίζεται από εμένα; * ΝΑΙ ΟΧΙ

Ανήκει στην κατηγορία των ΑμεΑ * ΝΑΙ ΟΧΙ

ΠΡΟΣΟΧΗ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΣΥΖΥΓΟΥΣ:

1. Η συμπλήρωση του ΑΦΜ και του ΑΜΚΑ του συζύγου, μετά το ερώτημα «Είστε έγγαμος/σε σύμφωνο συμβίωσης», δεν σημαίνει ότι δηλώθηκε ως ωφελούμενος στην αίτηση. Πρέπει οπωσδήποτε να γίνει ΠΡΟΣΘΗΚΗ αυτού στα ωφελούμενα μέλη.
2. Στην περίπτωση που σύζυγος, ο οποίος πληροί τις προϋποθέσεις συμμετοχής, δηλωθεί ως ωφελούμενος του άλλου, δεν μοριοδοτείται ξεχωριστά, αλλά λαμβάνεται υπ' όψιν μόνο η μοριοδότηση του αιτούντος συζύγου.
Δύο σύζυγοι δικαιούχοι μπορούν να μοριοδοτηθούν ξεχωριστά, αν υποβάλουν ξεχωριστές αιτήσεις. Ο κάθε αιτών πρέπει να ακολουθήσει τα ίδια βήματα που περιγράφονται (να δηλώσει τα ανήλικα παιδιά και τα ωφελούμενα μέλη κοκ), με την μόνη διαφορά ότι δεν πρέπει να δηλώσει και τον άλλο σύζυγο ως ωφελούμενο. Αν οι δύο σύζυγοι υποβάλουν ξεχωριστές αιτήσεις:

- Με την επιλογή του ενός λόγω μοριοδότησης εξασφαλίζεται και η επιλογή του άλλου, ανεξαρτήτως της μοριοδότησής του
 - Τα κοινά ωφελούμενα μέλη (παιδιά και συνοδοί) εφόσον έχουν δηλωθεί και στις δύο αιτήσεις, λαμβάνουν επιταγή στο πλαίσιο της αίτησης του συζύγου με την υψηλότερη μοριοδότηση.
3. Αν, παρά τα προβλεπόμενα, ένας σύζυγος υποβάλει ξεχωριστή αίτηση και δηλωθεί και ως ωφελούμενος του άλλου συζύγου, λαμβάνεται υπόψη η δική του αίτηση.
 4. Όταν ο ένας σύζυγος είναι έμμεσα ασφαλισμένο μέλος του άλλου, δεν μπορεί να υποβάλει ξεχωριστή αίτηση, αλλά απαραίτητα πρέπει να δηλωθεί ως ωφελούμενος στην αίτηση του δικαιούχου συζύγου, προκειμένου να εκδοθεί επιταγή και γι' αυτόν.

Αν δηλώσετε ως ωφελούμενο/η σύζυγο που είναι έμμεσα ασφαλισμένο μέλος σας, αλλά η ασφαλιστική ικανότητα δεν διατίθεται ηλεκτρονικά στον εΕΦΚΑ για οποιονδήποτε λόγο, απαιτείται επισύναψη: Βεβαίωσης έμμεσης ασφαλιστικής ικανότητας συζύγου από την οποία να προκύπτει και το άμεσα ασφαλισμένο μέλος

Αν ο/η σύζυγος δεν ασφαρίζεται από εσάς και πληροί τις προϋποθέσεις συμμετοχής ως εργαζόμενος/η με μη μηχανογραφημένες ημέρες εργασίας θα πρέπει να επισυνάψετε στην αίτησή σας: Φωτοαντίγραφα Δελτίων Ατομικών Εισφορών έτους 2022 ή 2023 ή, σε περιπτώσεις που δεν έχουν απεικονισθεί οι ημέρες ασφάλισης, βεβαίωση ΑΠΔ εργοδότη.

Αν με τον/την συζυγό σας δεν έχετε υποβάλει το φορολογικό έτος 2022 ή 2021 κοινή φορολογική δήλωση, απαιτείται επισύναψη: Πιστοποιητικού οικογενειακής κατάστασης



Ασφαλίζεται από εμένα; * ΝΑΙ ΟΧΙ

Ανήκει σε Επαγγελματική Κατηγορία με Μη Μηχανογραφημένα Έτη; * ΝΑΙ ΟΧΙ

Ανήκει στην κατηγορία των ΑμεΑ * ΝΑΙ ΟΧΙ

Απαιτείται συνοδός ΑμεΑ * ΝΑΙ ΟΧΙ

Αν ο/η ωφελούμενος/η σύζυγος είναι άτομο με αναπηρία άνω του 50% ΜΟΝΟ όταν δεν είναι εγγεγραμμένος/η στο Ψηφιακό Μητρώο Ανέργων της ΔΥΠΙΑ ή στο Ψηφιακό Μητρώο Αναπηρίας, απαιτείται επισύναψη:

-Βεβαίωσης πιστοποίησης αναπηρίας σε ισχύ αρμόδιου Δημοσίου φορέα ή

- σχετικής αίτησης για επανεξέταση από την αρμόδια Επιτροπή, εάν η σχετική βεβαίωση έχει λήξει και εκκρεμεί η εκ νέου πιστοποίηση της Αναπηρίας. Δηλώνετε επίσης αν απαιτείται συνοδός ΑμεΑ σύμφωνα με τα οριζόμενα στη Δημόσια Πρόσκληση:



B. Προσθήκη ωφελουμένων τέκνων:

Όταν δηλώνετε ως ωφελούμενα παιδιά που προέρχονται από διαζύγιο ή ακύρωση του γάμου ή λύση ή ακύρωση του συμφώνου συμβίωσης ή διακοπή της συμβίωσης των συζύγων ή των μερών του συμφώνου συμβίωσης, και δεν ασκείτε από κοινού τη γονική μέριμνα, επειδή αυτή ανατέθηκε στον άλλο γονέα δια συμφωνητικού ή δικαστικής απόφασης κατά το άρθρ. 1514 ΑΚ, απαιτείται επισύναψη:Υπεύθυνης Δήλωσης του ν. 1599/86 του γονέα που έχει τη γονική μέριμνα, η οποία θα φέρει τη βεβαίωση του γνησίου υπογραφής του ή θα έχει εκδοθεί ηλεκτρονικά από την ψηφιακή πύλη του Δημοσίου www.gov.gr, ότι συναινεί στη συμμετοχή των παιδιών του στο πρόγραμμα και την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων του αποκλειστικά για τους σκοπούς του προγράμματος και

- Βεβαίωσης ΑΜΚΑ των ωφελουμένων παιδιών.



Όταν είστε πατέρας που υποβάλλετε αίτηση για ωφελούμενα αναγνωρισμένα παιδιά εκτός γάμου, απαιτείται η επισύναψη:

- Υπεύθυνης Δήλωσης του ν. 1599/86 της μητέρας, η οποία θα φέρει τη βεβαίωση του γνησίου υπογραφής της ή θα έχει εκδοθεί ηλεκτρονικά από την ψηφιακή πύλη του Δημοσίου www.gov.gr, ότι συναινεί στη συμμετοχή των παιδιών της στο πρόγραμμα και την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων τους αποκλειστικά για τους σκοπούς του προγράμματος και
- Βεβαίωσης ΑΜΚΑ των ωφελουμένων παιδιών.

Ασκώ από κοινού με τον άλλο γονέα τη γονική μέριμνα *	<input type="radio"/> ΝΑΙ	<input checked="" type="radio"/> ΟΧΙ
Η γονική μέριμνα ασκείται από εμένα *	<input type="radio"/> ΝΑΙ	<input checked="" type="radio"/> ΟΧΙ
Η γονική μέριμνα ασκείται από άλλον γονέα ο οποίος συναινεί στη συμμετοχή των παιδιών στο πρόγραμμα *	<input type="radio"/> ΝΑΙ	<input type="radio"/> ΟΧΙ

Αν ο γονέας που έχει τη γονική μέριμνα δεν συναινεί, δεν μπορεί το παιδί να συμμετέχει στο πρόγραμμα.

Όταν η γονική μέριμνα ασκείται από κοινού, δεν απαιτείται η προσκόμιση κανενός δικαιολογητικού, απαιτείται, ωστόσο, να δηλωθεί σχετικά στην ηλεκτρονική αίτηση συμμετοχής η από κοινού άσκηση αυτής.

Όταν δηλώνετε παιδιά για τα οποία για οποιονδήποτε λόγο δεν είναι δυνατότητα ληφθούν ηλεκτρονικά στοιχεία οικογενειακής κατάστασης, επισυνάψτετε στην αίτησή σας:

- Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης, για τα παιδιά όλων των ηλικιών.
- Βεβαίωση από τον ασφαλιστικό φορέα του άλλου γονέα για την ασφαλιστική ικανότητα του παιδιού, για τα παιδιά άνω των 18 ετών.
- Βεβαίωση ΑΜΚΑ, για τα παιδιά όλων των ηλικιών (για τα παιδιά άνω των 18 ετών δεν απαιτείται, αν προκύπτει από τη βεβαίωση ασφαλιστικής ικανότητας).

Το ερώτημα αυτό αφορά σε περιπτώσεις που δεν είστε φυσικοί ή θετοί γονείς των παιδιών, αλλά τρίτα πρόσωπα που έχετε την επιμέλεια/ επιτροπεία αυτών. Αν απαντήσετε ΝΑΙ απαιτείται η επισύναψη:
-επίσημου δικαιολογητικού από αρμόδια αρχή περί ανάθεσης της επιμελείας/επιτροπείας και
-Βεβαίωσης ΑΜΚΑ των ωφελουμένων παιδιών



Δεν είμαι φυσικός ή θετός γονέας του παιδιού, αλλά ασκώ την επιμέλεια αυτού * ΝΑΙ ΟΧΙ

Δήλωση παιδιών ηλικίας άνω των 18 ετών, τα οποία είναι άμεσα ασφαλισμένα λόγω αναπηρίας (χωρίς ημέρες ασφάλισης) με οποιαδήποτε αναπηρία σε ποσοστό 67% και άνω ισοβίως ή /και δεν έχουν ενταχθεί στο Ψηφιακό Μητρώο Αναπηρίας.

Απαντήστε ΝΑΙ στο ερώτημα αν ανήκει σε κατηγορία ΑμεΑ για ωφελούμενα παιδιά ηλικίας άνω των 18 ετών, τα οποία είναι άμεσα ασφαλισμένα λόγω αναπηρίας (χωρίς ημέρες ασφάλισης) με οποιαδήποτε αναπηρία σε ποσοστό 67% και άνω ισοβίως. Αν δεν έχουν ενταχθεί στο Ψηφιακό Μητρώο Αναπηρίας, απαιτείται επισύναψη:

- Βεβαίωσης πιστοποίησης αναπηρίας σε ισχύ αρμόδιου Δημόσιου Φορέα από την οποία προκύπτει το ποσοστό αναπηρίας του ωφελούμενου ή
- αίτησης για επανεξέταση από την αρμόδια Επιτροπή, εάν η σχετική βεβαίωση έχει λήξει και εκκρεμεί η εκ νέου πιστοποίηση της αναπηρίας.

Απαντήστε ΝΑΙ στο ερώτημα αν ανήκει σε κατηγορία ΑμεΑ, όταν δηλώνετε ωφελούμενα παιδιά με αναπηρία, οποιασδήποτε ηλικίας με αναπηρία σε ποσοστό 50% και άνω, που δεν έχουν ενταχθεί στο Ψηφιακό Μητρώο Αναπηρίας. Αν δεν είναι δυνατή η διασταύρωση από το Ψηφιακό Μητρώο Αναπηρίας, απαιτείται επισύναψη:

- Βεβαίωσης πιστοποίησης αναπηρίας σε ισχύ αρμόδιου Δημόσιου Φορέα από την οποία προκύπτει το ποσοστό αναπηρίας του ωφελούμενου ή
- αίτησης για επανεξέταση από την αρμόδια Επιτροπή, εάν η σχετική βεβαίωση έχει λήξει και εκκρεμεί η εκ νέου πιστοποίηση της αναπηρίας.

Συμπλήρωση στοιχείων μέλους

ΑΜΚΑ *

Δώστε ιδιαίτερη προσοχή στη σωστή καταγραφή του ΑΜΚΑ. Με βάση τον ΑΜΚΑ που καταγράφετε θα αναζητηθούν τα στοιχεία του μέλους από τον αρμόδιο δημόσιο φορέα

Όνομα *

Επώνυμο *

Πατρώνυμο *

Μητρώνυμο *

Ημερομηνία γέννησης *

Ηλικία

Ασκώ από κοινού με τον άλλο γονέα τη γονική μέριμνα * ΝΑΙ ΟΧΙ

ΕΠΙΘΥΜΩ ΤΗΝ ΕΚΔΟΣΗ ΕΠΙΤΑΓΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ * ΝΑΙ ΟΧΙ

Ανήκει στην κατηγορία των ΑμεΑ * ΝΑΙ ΟΧΙ

Απαιτείται συνοδός ΑμεΑ * ΝΑΙ ΟΧΙ

ΠΡΟΣΟΧΗ: Αν δηλώσετε ωφελούμενα παιδιά που είναι έμμεσα ασφαλισμένα μέλη του άλλου γονέα, ο οποίος δεν ασφαρίζεται σε ταμείο ενταγμένο στον εΕΦΚΑ, ή δεν έχει για οποιονδήποτε λόγο καταχωρισθεί ο ΑΦΜ και ο ΑΜΚΑ του στην αίτησή σας θα πρέπει να επισυνάψετε:

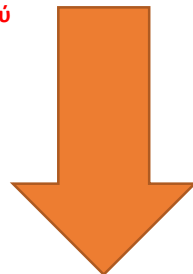
- Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης, για τα παιδιά όλων των ηλικιών.
- Βεβαίωση από τον ασφαλιστικό φορέα του άλλου γονέα για την ασφαλιστική ικανότητα του παιδιού, για τα παιδιά άνω των 18 ετών.
- Βεβαίωση ΑΜΚΑ, για τα παιδιά όλων των ηλικιών (για τα παιδιά άνω των 18 ετών δεν απαιτείται, αν προκύπτει από τη βεβαίωση ασφαλιστικής ικανότητας).

Με τη συμπλήρωση των στοιχείων επιλέγεται ενημέρωση. Επιστρέφεται στην προηγούμενη καρτέλα και αν θέλετε να συμπληρώσετε στοιχεία και άλλων τέκνων επιλέγεται “προσθήκη”.

Με τον τρόπο αυτό καταχωρίζετε τα στοιχεία των τέκνων σας ωφελούμενων και ανήλικων στην αίτησή σας.

Γ. ΠΡΟΣΘΗΚΗ ΣΥΝΟΔΩΝ

Δηλώνετε τα στοιχεία Συνοδού Αμεα και επισυνάπτεται στην αίτησή σας Βεβαίωση ΑΜΚΑ του συνοδού



Συμπλήρωση στοιχείων μέλους

Ακύρωση Ενημέρωση

ΑΜΚΑ *

Δώστε ιδιαίτερη προσοχή στη σωστή καταγραφή του ΑΜΚΑ. Με βάση τον ΑΜΚΑ που καταγράφετε θα αναζητηθούν τα στοιχεία του μέλους από τον αρμόδιο δημόσιο φορέα

Όνομα *

Επώνυμο *







Πατρώνυμο *

Μητρώνυμο *

ΑΦΜ *


Επιλέγετε “επισύναψη εγγράφων” όταν δεν είναι δυνατή η διασταύρωση δήλωσής σας , ιδιότητάς σας ή μέλους σας με αυτεπάγγελτη αναζήτηση.

Στοιχεία Αίτησης

Τίτλος	Τιμή	
* ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕ ΤΗΝ ΙΔΙΟΤΗΤΑ		
* ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ		
* ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ		
* ΑΦΜ ΣΥΖΥΓΟΥ		
* ΑΜΚΑ ΣΥΖΥΓΟΥ		
* ΑΝΗΚΩ ΣΤΗΝ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΑμεΑ ΜΕ ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ 50% ΚΑΙ ΑΝΩ		

Εγγραφές (Μέλη) Προσθήκη

Με προσθήκη εγγραφών καταγράφετε στοιχεία για όλα τα ανήλικα παιδιά σας και δηλώνετε ποια από αυτά συμμετέχουν στο πρόγραμμα ως ωφελούμενοι

ΑΜΚΑ	Όνομα	Επώνυμο	Πατρώνυμο	Μητρώνυμο	Ημ.Γέννησης	ΑΦΜ	ΑμεΑ
							

Εξοδος < **Επισύναψη εγγράφων...** Επόμενο >



ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΑΜΚΑ ΣΥΝΟΔΟΥ ΑμεΑ

όταν δηλώνετε στην αίτησή σας Συνοδό ΑμεΑ



ΒΕΒΑΙΩΣΗ(ΕΙΣ) ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΓΙΑ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟ (αν ο δικαιούχος δηλώνει ΑμεΑ)

Σε περιπτώσεις δικαιούχων ΑμεΑ μη εγγεγραμμένων στο Ψηφιακό Μητρώο Ανέργων της ΔΥΠΑ ή στο Ψηφιακό Μητρώο Αναπηρίας



ΒΕΒΑΙΩΣΗ(ΕΙΣ) ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΓΙΑ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟ ΜΕΛΟΣ (αν δηλώνεται ωφελούμενο ΑμεΑ)

Για ωφελούμενα μέλη με αναπηρία σε ποσοστό 50% και άνω, όταν τα στοιχεία δεν μπορούν να αναζητηθούν από το Ψηφιακό Μητρώο Αναπηρίας



ΠΑΡΑΣΤΑΤΙΚΑ ΓΙΑ ΙΔΙΟΤΗΤΑ ΜΟΝΟΓΟΝΕΑ

Η μονογονεϊκότητα εξακριβώνεται από τα δικαιολογητικά που προσκομίζετε στην αίτησή σας οπότε απαιτείται η επισύναψη:

- Πιστοποιητικού οικογενειακής κατάστασης ή και
- Πιστοποιητικού άσκησης γονικής μέριμνας αποκλειστικά από τον αιτούντα γονέα



ΠΑΡΑΣΤΑΤΙΚΑ ΓΙΑ ΜΗ ΜΗΧΑΝΟΓΡΑΦΗΜΕΝΕΣ ΗΜΕΡΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ



ΓΙΑ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ



ΣΥΝΑΙΝΕΣΗΣ ΓΟΝΕΑ ΓΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΕΚΝΟΥ

Όταν δεν ασκώ από κοινού τη γονική μέριμνα, επειδή αυτή ανατέθηκε στον άλλο γονέα δια συμφωνητικού ή δικαστικής απόφασης κατά το άρθρ. 1514 ΑΚ.

Όταν δεν ασκώ από κοινού τη γονική μέριμνα, επειδή αυτή ανατέθηκε στον άλλο γονέα δια συμφωνητικού ή δικαστικής απόφασης κατά το άρθρ. 1514 ΑΚ.

όταν είμαι ασφαλισμένος (εγώ ή ωφελούμενος/η σύζυγος) σε ειδικότητα που δεν έχει ενταχθεί στο μηχανογραφικό σύστημα του eΕΦΚΑ (ενδεικτικές περιπτώσεις: ρητινοσυλλέκτες, δασεργάτες, σμυριδωρύκτες, απασχολούμενοι στο Άγιο Όρος) Τα δικαιολογητικά που πρέπει να επισυνάψω είναι: Φωτοαντίγραφα Δελτίων Ατομικών Εισφορών έτους 2022 ή 2023 ή, σε περιπτώσεις που δεν έχουν απεικονισθεί οι ημέρες ασφάλισης, βεβαίωση ΑΠΔ εργοδότη.

Σε περίπτωση που απαιτείται η επισύναψη άλλου παραστατικού όπως π.χ πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης, επιλέγω νέο επισυναπτόμενο και αναρτώ το παραστατικό.

Για την υποβολή της αίτησης δηλώνετε ότι αποδέχεστε τους όρους και επιλέγετε “ΥΠΟΒΟΛΗ”

▼ Αποδοχή Όρων & Προϋποθέσεων συμμετοχής

α) Όλα τα στοιχεία που αναγράφονται στην αίτησή μου είναι αληθή.

β) Δεν επιδοτούμαι με προγράμματα κοινωνικού τουρισμού οποιουδήποτε άλλου φορέα για την ίδια περίοδο.

γ) Ενημερώθηκα ότι αν δεν κάνω χρήση των/της επιταγών/ης δεν θα έχω δικαίωμα συμμετοχής στο πρόγραμμα του επόμενου έτους.

Έλαβα γνώση των παραπάνω όρων και προϋποθέσεων του προγράμματος καθώς και όσων επιπλέον ορίζονται στη Δημόσια Πρόσκληση τους οποίους αποδέχομαι και πληρώ *

ΝΑΙ

Έλαβα Γνώση και εξουσιοδοτώ την Δ.ΥΠ.Α για τη χρήση και επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων που αφορούν σε εμένα και τα δηλωθέντα τέκνα μου αποκλειστικά για τους σκοπούς της Δημόσιας Πρόσκλησης στο πλαίσιο της οποίας υποβάλλω την παρούσα αίτηση συμμετοχής *

ΝΑΙ

[Έντυπο Συγκατάθεσης](#)

Επισυναπτόμενα έγγραφα

ΠΑΡΑΣΤΑΤΙΚΑ ΓΙΑ ΙΔΙΟΤΗΤΑ ΜΟΝΟΓΟΝΕΑ (Έχει γίνει επισύναψη)

ΠΑΡΑΣΤΑΤΙΚΑ ΓΙΑ ΜΗ ΜΗΧΑΝΟΓΡΑΦΗΜΕΝΕΣ ΗΜΕΡΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ (Έχει γίνει επισύναψη)

Υ.Δ. ΓΙΑ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ (Έχει γίνει επισύναψη)

Έξοδος



Υποβολή >

Με την κατάθεση της αιτήσεώς σας, το σύστημα σας χορηγεί αποδεικτικό της υποβολής, το οποίο φέρει αριθμό πρωτοκόλλου (κωδικός αριθμός αίτησης) με την ακριβή ημερομηνία κατάθεσης.

Στοιχεία Αίτησης

Ημερομηνία καταγραφής

Αριθμός Πρωτοκόλλου

Υπηρεσία κατάθεσης

Περιγραφή

Τρέχουσα κατάσταση **ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΤΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ ΣΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ**

Ενημέρωση

Επιστροφή

Ολοκληρώθηκε με επιτυχία η καταγραφή της αίτησης συμμετοχής στο πρόγραμμα.

Διόρθωση ή συμπλήρωση των αιτήσεων είναι δυνατή ΜΟΝΟ ΜΕ ΝΕΕΣ ΑΙΤΗΣΕΙΣ, οι οποίες υποβάλλονται σε αντικατάσταση αυτών, αφού γίνει πρώτα ακύρωσή τους. Η ακύρωση μπορεί να γίνει ΜΟΝΟ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΗ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟ ΨΗΦΙΟ ΑΦΜ ή τις ημερομηνίες που η πλατφόρμα θα παραμείνει ανοικτή για όλους τους ΑΦΜ (04 & 05.06.2023).
Για υποβολή νέας αίτησης ακολουθείται η εξής διαδικασία:
-Επιλέγεται η υποβληθείσα αίτηση και το πεδίο «ΑΚΥΡΩΣΗ»
-Επιλέγεται και πάλι η ηλεκτρονική αίτηση για το πρόγραμμα. Συμπληρώνονται όλα τα πεδία της αίτησης και προστίθενται όλα τα ωφελούμενα μέλη, όπως στην αρχική αίτηση.
-Επισυνάπτονται εκ νέου ηλεκτρονικά τα δικαιολογητικά που τυχόν απαιτούνται.

Στοιχεία Αίτησης

Ακύρωση της αίτησης >

ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ ΟΑΕΔ

Όνοματεπώνυμο / Επωνυμία

Ημερομηνία καταγραφής

ΑΑΑίτησης

Αριθμός Πρωτοκόλλου

Υπηρεσία κατάθεσης

Περιγραφή

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ, ΑΝΕΡΓΩΝ & ΤΩΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΩΝ ΑΥΤΩΝ, ΠΕΡΙΟΔΟΥ 2023-2024

Ημερομηνία

Κατάσταση