

ΑΙΤΗΣΕΙΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΑΠΟΡΩΝ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΔΩΡΕΑΝ ΔΙΑΝΟΜΗΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ

Ο Δήμος Βιάννου σε συνεργασία με τη Δημοτική Κοινοφελής Επιχείρηση Βιάννου, καλεί όσα άπορα άτομα και άπορες οικογένειες επιθυμούν να συμμετέχουν στο πρόγραμμα δωρεάν διανομής τροφίμων από τα αποθέματα της παρέμβασης του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, να υποβάλλουν αίτηση μαζί με τα προβλεπόμενα δικαιολογητικά που αναφέρονται μέχρι την **15^η Μαΐου 2013**

Σύμφωνα με το άρθρο 4 ΦΕΚ 414/Β/22-2-2013 κριτήριο επιλεξιμότητας για τους άπορους διαμορφώνεται βάση οικονομικών και κοινωνικών στοιχείων και είναι:

Άπορο άτομο με ατομικό εισόδημα	7.200 €
Άπορη Οικογένεια με 2 μέλη	10.700 €
Άπορη Οικογένεια με 3 μέλη	11.520 €
Άπορη Οικογένεια με 4 μέλη	14.400 €
Άπορη Οικογένεια με 5 μέλη	17.280 €
Για κάθε ένα προστατευόμενο μέλος, πέραν των 3, το εισόδημα προσαυξάνεται κατά 2.880 €	
Στην περίπτωση άπορου ατόμου, που έχει αναπηρία 67% και άνω, το εισοδηματικό κριτήριο προσαυξάνεται κατά 3.600 €. Σε περίπτωση άπορης οικογένειας με ένα ή και περισσότερα μέλη, που παρουσιάζουν αναπηρία 67% και άνω, το εισοδηματικό κριτήριο, προσαυξάνεται άπαξ κατά το ίδιο ποσό	

Δικαίωμα υποβολής έχει ο κάθε δικαιούχος με τα ανωτέρω εισοδηματικά κριτήρια και η υποβολή αίτησης μπορεί να γίνει **σε ένα μόνο φορέα υλοποίησης του προγράμματος Δωρεάν Διανομής Τροφίμων του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης**

Δικαιολογητικά

1. Αίτηση συμμετοχής που δίνεται από το φορέα
2. Φωτοτυπία ταυτότητας ή διαβατηρίου επικυρωμένη
3. Φωτοτυπία εκκαθαριστικού σημειώματος οικονομικού έτους 2012 θεωρημένη.
4. Έγγραφο από κρατικούς φορείς υγείας σε περίπτωση που μέλος της οικογένειας είναι με ειδικές ανάγκες ή προστατευόμενο πέραν των προβλεπόμενων ηλικιών.
5. Πρόσφατη βεβαίωση σπουδών σε περίπτωση που η οικογένεια έχει μέλη-φοιτητές

Η κατάθεση των δικαιολογητικών θα γίνεται στο Δήμο Βιάννου, στο γραφείο της Δημοτικής Κοινοφελούς Επιχείρησης κατά τις εργάσιμες ώρες και ημέρες. (Πληροφορίες: στο τηλ 2895340170, κ. Κονσολάκη Γεωργία)

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 1**Α Ι Τ Η Σ Η - ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ (άρθρο 8 Ν. 1599/1986)**

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:	Υποβολή αίτησης συμμετοχής - δήλωσης για το πρόγραμμα Δωρεάν Διανομής τροφίμων σε απόρους, της ΕΕ, για το έτος 2013				
ΠΡΟΣ:	ΠΕ ΚΡΗΤΗΣ Δ/ΝΣΗ ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ & ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΗΣ				
Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ/ΑΙΤΟΥΣΗΣ (με κεφαλαία και σύμφωνα με το αποδεικτικό ταυτότητας)					
Α.Φ.Μ. αιτούντος/ αιτούσης			Α.Φ.Μ. συζύγου:		
Όνομα:			Επώνυμο:		
Όνομα Συζύγου :			Επώνυμο Συζύγου:		
Αριθ. Δελτίου Ταυτότητας* ή Αρ. Διαβατηρίου :*			Ημερομηνία γέννησης:		
Ιθαγένεια :		ΝΟΜΟΣ :		ΔΗΜΟΣ	
Οδός:			Αριθ:		ΤΚ: <input type="text"/>
Τηλέφωνα επικοινωνίας:	Κινητό:	Σταθερό:		Άλλο (π.χ. εργασίας ή συζύγου):	

*συμπληρώνεται ένα από τα αποδεικτικά στοιχεία ταυτότητας

ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ ⁽⁴⁾ 4 Εξουσιοδοτώ τον/την πιο πάνω αναφερόμενο/η να καταθέσει την αίτηση η/και να παραλάβει την τελική πράξη. (Διαγράφεται όταν δεν ορίζεται εκπρόσωπος)					
(για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης) : Σε περίπτωση που δε συντάσσεται η εξουσιοδότηση στο παρόν έντυπο απαιτείται προσκόμιση εξουσιοδότησης με επικύρωση του γνήσιου της υπογραφής από δημόσια υπηρεσία ή συμβολαιογραφικού πληρεξουσίου.					
ΟΝΟΜΑ:			ΕΠΩΝΥΜΟ:		
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ:			ΑΔΤ:		
ΟΔΟΣ:			ΑΡΙΘ:		Τ. Κ: <input type="text"/>
Τηλ:		Fax:		E- mail:	<input type="text"/>

B. ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΠΟΥ ΥΠΟΒΑΛΛΩ ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ ΣΕ ΠΡΩΤΟΤΥΠΑ Ή ΕΠΙΚΥΡΩΜΕΝΑ ΑΝΤΙΓΡΑΦΑ		Τίθεται X σε ό,τι υποβάλλεται συνημμένα
1.	Αντίγραφο Αποδεικτικού Στοιχείου Ταυτότητας	
2.	Άδεια Διαμονής σε ισχύ (μόνο για αλλοδαπούς Τρίτων Χωρών)	

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις^{5 5} «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος, βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.» που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

A) Αιτούμαι και υποβάλλω συνημμένα δικαιολογητικά για τη συμμετοχή μου στο συγχρηματοδοτούμενο από την Ε.Ε. πρόγραμμα Δωρεάν Διανομής τροφίμων σε απόρους της χώρας, έτους.2013., μέσω ΜΟΝΟΝ ΕΝΟΣ φορέα εκπροσώπησης, με την επωνυμία:

ως ΤΕΛΙΚΟΣ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΣ, σύμφωνα με τα όσα ορίζονται στη σχετική ΚΥΑ Επιλεξιμότητας του προγράμματος τα οποία δέχομαι ανεπιφύλακτα.

B) Δηλώνω υπεύθυνα ότι όλα τα στοιχεία που συμπληρώνω 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.

Γ) Με την παρούσα αίτηση, δηλώνω επίσης, ότι αποδέχομαι να χρησιμοποιούνται τα στοιχεία τα οποία υποβάλλω σε επεξεργασία μέσω των στοιχείων που τηρούνται ηλεκτρονικά στο Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα (ΟΠΣ) της Φορολογίας Εισοδήματος Φυσικών Προσώπων της ΓΓΠΣ του Υπ. Οικονομικών, μόνο για το σκοπό τον οποίο ζητήθηκαν, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 2472/97 περί προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

...../...../.....

Υπογραφή

Αιτών/Δηλών

(Υπογραφή/ΘΕΩΡΗΣΗ ΓΝΗΣΙΟΥ ΤΗΣ

ΥΠΟΓΡΑΦΗΣ)