



ΑΙΤΗΣΗ (1)

ΓΙΑ ΤΗΝ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΕΠΙΔΟΜΑΤΟΣ ΠΑΡΑΠΛΗΓΙΚΩΝ-ΤΕΤΡΑΠΛΗΓΙΚΩΝ & ΑΚΡΩΤΗΡΙΑΣΜΕΝΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ ΔΗΜΟΣΙΟΥ

Προς

Δήμο Σαλαμίνας

Διεύθυνση Κοινωνικής Προστασίας, Παιδείας & Πολιτισμού

<u>Αίτηση</u>		
Επώνυμο	Παρακαλώ όπως μου χορηγήσετε το επίδομα από το πρόγραμμα παραπληγικών - τετραπληγικών και ακρωτηριασμένων ασφ. δημοσίου τ.....	
Όνομα
Όνομα πατρός
Κατοίκου	Συνοδευτικά σας υποβάλλω: 1) 2) 3) 4) 5) 6) 7) 8) 9) 10)	
Οδός		
Αριθμός		
Ταχ. Κώδικας		
Τηλέφωνο		
Κινητό		
FAX		
A.Φ.Μ.		
Έτος γέννησης		
Αριθ. Δελ. Ταυτότητας		

Σαλαμίνα, / / 201...

Ο / Η ΑΙΤ.....

(υπογραφή)