



**ΑΙΤΗΣΗ ΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΟ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ «ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ»**

ΕΝΤΥΠΟ ΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΩΝ ΓΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ «ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ»	
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:
ΤΗΛ. 1:	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:
ΤΗΛ. 2:	
<ul style="list-style-type: none">• Κατάσταση υγείας (συμπληρώστε με «x» το ανάλογο πεδίο)<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> πλήρως αυτοεξυπηρετούμενος/η (κινητικά - νοητικά - ψυχικά)<input type="checkbox"/> μερικώς αυτοεξυπηρετούμενος/η (κινητικά - νοητικά - ψυχικά)<input type="checkbox"/> μη αυτοεξυπηρετούμενος/η (κινητικά - νοητικά - ψυχικά)• Εισόδημα<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> έως 5.000 €<input type="checkbox"/> από 5.000 € έως 12.000 € και<input type="checkbox"/> από 12.000 € και άνω,• Οικογενειακή Κατάσταση<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Χήρος/α<input type="checkbox"/> Διαζευγμένος/η<input type="checkbox"/> Μόνος/η<input type="checkbox"/> Μόνος/η χωρίς να δέχεται φροντίδα<input type="checkbox"/> Ο/η φροντιστής είναι ηλικιωμένο άτομο ή και άτομο με προβλήματα υγείας ή και άτομο με άλλα οικογενειακά - εργασιακά - οικονομικά προβλήματα<input type="checkbox"/> Ο/η φροντιστής κατοικεί σε απόσταση μεγαλύτερη των 5 χλμ. από την οικία σας	Αξιολόγηση Ωφελουμένου (συμπληρώνεται από την Δομή) <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>



**ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟΣ ΚΟΣΜΟΣ
ΚΥΦΙΔΗΣ**

**ΓΙΑ ΠΟΙΟΥΣ ΛΟΓΟΥΣ ΕΠΙΘΥΜΩ ΤΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΜΟΥ ΣΤΟ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ:**

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
(συμπληρώνεται από την Δομή)

ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΟΠΟΙΕΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΑΙ:

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ