

ΑΙΤΗΣΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΕΠΙΔΟΜΑΤΟΣ
ΟΙΚΙΑΚΗΣ ΒΟΗΘΟΥ

Στοιχεία άμεσου μέλους:

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: _____

ΑΜ ΤΥΠΕΤ: _____ ΤΟΠΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ: _____

ΤΗΛ. ΕΡΓΑΣΙΑΣ: _____ ΔΙΕΠΙΛΟΓΙΚΟ: _____

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: _____

ΤΗΛ. ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: _____ ΚΙΝΗΤΟ: _____

Στοιχεία έμμεσου μέλους:

ΑΜ ΠΑΙΔΙΟΥ	ΟΝΟΜ/ΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ	ΗΜ. ΓΕΝ. ΠΑΙΔΙΟΥ

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΕΤΕΡΟΥ ΓΟΝΕΑ:

Εφόσον ο έτερος γονέας εργάζεται στην ΕΤΕ, παρακαλούμε να συμπληρωθούν τα πιο κάτω στοιχεία:

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ	ΑΜ ΤΥΠΕΤ	ΚΑΤΑΣΤΗΜΑ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΟΙΚΙΑΚΗΣ ΒΟΗΘΟΥ:

Ημερομηνία έναρξης απασχόλησης: _____

Ο/Η ΑΙΤ.....

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

ΠΡΟΣΟΧΗ: Αφορά σε παιδιά ηλικίας μέχρι 2,5 ετών

Το επίδομα Οικιακής Βοήθου χορηγείται μόνο σε περιοχές που δεν λειτουργεί δημόσιος, δημοτικός ή ιδιωτικός σταθμός.

Η αίτηση συμπληρώνεται από τον γονέα που εργάζεται στην ΕΤΕ και ασφαλίζει το παιδί στο ΤΥΠΕΤ.

