|  |  |
| --- | --- |
|  **Α Ι Τ Η Σ Η****ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΣΗΜΑΝΣΗΣ, ΣΤΕΙΡΩΣΗΣ ΚΑΙ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ** **ΔΕΣΠΟΖΟΜΕΝΩΝ ΖΩΩΝ ΕΥΠΑΘΩΝ ΚΑΤΟΙΚΩΝ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΚΑΛΛΙΘΕΑΣ****ΕΠΩΝΥΜΟ………………………………...****ΟΝΟΜΑ...………..………………………...****Δ/ΝΣΗ …….…………………….…………****ΠΟΛΗ …….………………………………..****Τ.Κ….……………………………………...****ΤΗΛ. ……………………………………....****ΑΡ.ΔΕΛΤ.ΤΑΥΤ. …………………………****ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ****Δικαιούχοι ΕΕΕ**1. Φωτοτυπία ταυτότητας ή διαβατηρίου
2. Εγκεκριμένη αίτηση ΕΕΕ

**Υπόλοιποι δικαιούχοι:**1. Φωτοτυπία ταυτότητας ή διαβατηρίου αιτούντα
2. Εκκαθαριστικά εφορίας για όλα τα ενήλικα μέλη
3. Πρόσφατο αποδεικτικό κατοικίας
4. Ε9 για όλα τα ενήλικα μέλη
5. Πιστοποιητικό Αναπηρίας ΚΕΠΑ
6. Βεβαίωση ανεργίας
7. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης (μόνο για τις μονογονεϊκές οικογένειες)

  | **ΠΡΟΣ****Το Δήμο Καλλιθέας****Παρακαλώ να προβείτε στην σήμανση, στείρωση και εμβολιασμό του κατοικίδιού μου** **σκύλου/γάτας, θηλυκό/αρσενικό,****(μέγιστος αριθμός 2 κατοικίδια)****…………………………………………………………****………………………………………………………….****…………………………………………………………****Δηλώνω ότι αποδέχομαι να** μεταφέρω ο ίδιος το κατοικίδιό μου στο συμβεβλημένο πάροχο κτηνιατρικών υπηρεσιών προκειμένου να σημανθεί, να καταγραφεί, στειρωθεί και να εμβολιαστεί και να το παραλάβω ο ίδιος μετά το πέρας των υπηρεσιών σύμφωνα με την υπόδειξη του κτηνιάτρου.**………………………………………………………** **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ……………………………** **Ο/Η ΑΙΤ…….** |

**Επιτρέπω την επεξεργασία και αποθήκευση των προσωπικών μου δεδομένων για ότι αφορά την χορήγηση του Έκτακτου Οικονομικού Βοηθήματος του Δήμου Καλλιθέας. Τα φωτοαντίγραφα που καταθέτω είναι γνήσια αντίγραφα των πρωτότυπων.**