



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ
ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΕΠΙΔΟΜΑΤΩΝ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΚΑΛΥΨΗ ΕΚΤΑΚΤΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΩΝ ΠΕΡΙ ΕΛΑΧΙΣΤΟΥ ΕΓΓΥΗΜΕΝΟΥ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΓΕΝΙΚΟΤΕΡΑ ΠΕΡΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΠΑΡΟΧΩΝ ΝΟΜΩΝ

1. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΗΤΗ/ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥ

Αρ. Ταυτότητας	<input type="text"/>	Αρ. Κοιν. Ασφαλίσεων (ΑΚΑ)	<input type="text"/>
Αρ. Εγγρ. Αλλοδαπού (ARC)	<input type="text"/>		
Έχετε υποβάλλει αίτηση για παροχή ΕΕΕ;	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	Λαμβάνετε επίδομα ΕΕΕ; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Όνομα	<input type="text"/>		
Επίθετο	<input type="text"/>		
Τηλέφωνο Επικοινωνίας	<input type="text"/>	Ημερομηνία Γέννησης	<input type="text"/>
Διεύθυνση	<input type="text"/>		
Διαμονής	<input type="text"/>		

2. ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΚΤΑΚΤΗΣ ΑΝΑΓΚΗΣ

Α/Α	Είδος Έκτακτης Ανάγκης	Δηλώστε με (✓) όπου ισχύει	Παρακαλώ εξηγήστε εν συντομία το λόγο και το είδος της ανάγκης
1.	Έκτακτες επιδιορθώσεις ή ζημιές που επήλθαν λόγω απρόβλεπτων συμβάντων της κατοικίας του δικαιούχου	<input type="checkbox"/>	
2.	Έκτακτες κοινωνικές ανάγκες και απρόβλεπτα και επείγοντα έξοδα (π.χ. οικοσκευές, έπιπλα, ρούχα ένδυσης / υπόδησης, κλινοστρωμένες)	<input type="checkbox"/>	

3. ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Δηλώνω υπεύθυνα ότι τα πιο πάνω στοιχεία είναι αληθή. Σε περίπτωση ψευδούς δήλωσής μου, γνωρίζω ότι είμαι ένοχος αδικήματος και σε περίπτωση καταδίκης μου υπόκειμαι σε ποινές όπως προνοούνται στις ανάλογες νομοθεσίες.

/ /

Ημερομηνία

.....
Υπογραφή αιτητή/τριας

.....
Υπογραφή συζύγου

Ενημέρωση που γίνεται με βάση το Κεφάλαιο ΙΙΙ του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 27ης Απριλίου 2016 για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και για την ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων αυτών και την κατάργηση της οδηγίας 95/46/ΕΚ (Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων)

Τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που με αφορούν και δηλώνονται από εμένα την ίδια/τον ίδιο, θα τηρούνται σε αρχείο και θα τυγχάνουν αντικείμενο νόμιμης επεξεργασίας κατά την έννοια του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 27ης Απριλίου 2016 όπως ισχύει, από τον Υπεύθυνο Επεξεργασίας που είναι το Υπουργείο Εργασίας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων/Υπηρεσία Διαχείρισης Επιδομάτων Πρόνοιας, για σκοπούς εξέτασης της αίτησής μου για δικαίωμα σε Ελάχιστο Εγγυημένο Εισόδημα. Αποδέκτες των δεδομένων θα είναι το αρμόδιο προσωπικό του Υπουργείου Εργασίας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων/Υπηρεσία Διαχείρισης Επιδομάτων Πρόνοιας. Τα προσωπικά δεδομένα που περιλαμβάνονται στα αρχεία που τηρεί το Υπουργείο Εργασίας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων/Υπηρεσία Διαχείρισης Επιδομάτων Πρόνοιας, μπορούν να ανακοινώνονται ή να μεταδίδονται μεταξύ των εμπλεκόμενων κυβερνητικών υπηρεσιών. Η διαχείριση και επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων θα γίνεται με ασφάλεια και εχεμύθεια και θα υπόκειται στις σχετικές διατάξεις του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου. Επίσης, πληροφορούμαι ότι, μεταξύ άλλων, έχω τα δικαιώματα ενημέρωσης, πρόσβασης, διόρθωσης και διαγραφής σε δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που με αφορούν, όπως αυτά αναφέρονται στα άρθρα 13, 14, 15, 16, 17, 18 και 19 του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 27ης Απριλίου 2016, για τα οποία μπορώ να απευθυνθώ στον Υπεύθυνο Επεξεργασίας (το Υπουργείο Εργασίας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων/Υπηρεσία Διαχείρισης Επιδομάτων Πρόνοιας).



ΟΔΗΓΟΣ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗΣ ΤΟΥ ΕΝΤΥΠΟΥ

1. Η Αίτηση πρέπει να υποβάλλεται από δικαιούχο Ε.Ε.Ε είτε για τον ίδιο είτε για οποιοδήποτε μέλος της οικογενειακής του μονάδας, νοουμένου ότι οι δαπάνες για τις συγκεκριμένες ανάγκες δεν καλύπτονται από άλλους κρατικούς πόρους ή άλλες πηγές.
2. Η αίτηση υποβάλλεται είτε με το χέρι σε όλα τα Γραφεία των Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας (ΥΚΕ) (επαρχιακά γραφεία και κατά τόπους γραφεία ΥΚΕ) είτε ταχυδρομικώς στα Επαρχιακά Γραφεία ΥΚΕ, είτε στα Κεντρικά Γραφεία της Υπηρεσίας Διαχείρισης Επιδομάτων Πρόνοιας, στα Κέντρα Εξυπηρέτησης του Πολίτη ή στα Ταχυδρομικά γραφεία.
3. Βάσει των διατάξεων της Νομοθεσίας, οποιοσδήποτε δικαιούχος δύναται να υποβάλει αίτηση για παροχή βοήθειας για κάλυψη έκτακτων αναγκών είτε για τον ίδιο είτε για οποιοδήποτε μέλος της οικογενειακής μονάδας, νοουμένου ότι οι δαπάνες για τις συγκεκριμένες ανάγκες δεν καλύπτονται από άλλους κρατικούς πόρους ή άλλες πηγές.
4. Κατά την αξιολόγηση του αιτήματος οι Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας θα αξιολογούν ευρύτερα ζητήματα που σας αφορούν και εμπíπτουν στο πεδίο των αρμοδιοτήτων τους.
5. Οι διευθύνσεις των Επαρχιακών Γραφείων Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας και της Υπηρεσίας Διαχείρισης Επιδομάτων Πρόνοιας εμφανίζονται πιο κάτω:

A/A	Υπηρεσία	Στοιχεία επικοινωνίας
i.	Υπηρεσία Διαχείρισης Επιδομάτων Πρόνοιας	Διεύθυνση: Θεμιστοκλή Δέρβη αρ. 46, MEDCON Tower, 1066 Λευκωσία
ii.	Επαρχιακό Γραφείο Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας Λευκωσίας	Διεύθυνση: Αγίου Ιλαρίωνος 66, 1026 Καϊμακλί, Λευκωσία
iii.	Επαρχιακό Γραφείο Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας Λεμεσού	Διεύθυνση: Φρακλίνου Ρούσβελτ 80, 3012 Λεμεσός Ταχ. Διεύθυνση: Τ.Θ. 71032, 3840 Λεμεσός
iv.	Επαρχιακό Γραφείο Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας Λάρνακας	Διεύθυνση: Πηλίου 23-25, 6301 Λάρνακα Ταχ. Διεύθυνση: Τ.Θ. 40184, 6301 Λάρνακα
v.	Επαρχιακό Γραφείο Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας Πάφου	Διεύθυνση: Αριστοτέλη Βαλαωρίτη και Κινύρα 28, 8011 Πάφος Ταχ. Διεύθυνση: Τ.Θ. 60018, 8100 Πάφος
vi.	Επαρχιακό Γραφείο Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας Αμμόχωστου	Διεύθυνση: 1ης Απριλίου 170, 5280 Παραλίμνι Ταχ. Διεύθυνση: Τ.Θ. 33065, 5310 Παραλίμνι