

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α'**ΑΙΤΗΣΗ ΚΑΙ ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ν. 1599/1986 ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΕΠΙΔΟΜΑΤΟΣ ΣΙΤΙΣΗΣ ΣΠΟΥΔΑΣΤΩΝ/ΤΡΙΩΝ**

Αιτούμαι τη χορήγηση επιδόματος σίτισης, που ανέρχεται στο ποσό των(.....) ευρώ για το εκπαιδευτικό έτος 2024-2025, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 145 του ν. 4504/2017 (Α'184) όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 14 ν. 4532/2018 (Α'63), και δηλώνω υπεύθυνα και με γνώση τόσο των συνεπειών του νόμου περί ψευδούς δηλώσεως όσο και των διατάξεων της παρ. 6 του αρ. 10 του ν. 3220/2004 (Α' 15), για επιστροφή στο τριπλάσιο σε περίπτωση αχρεώστητης είσπραξης, ότι πληρούνται οι προϋποθέσεις για την είσπραξη του επιδόματος αυτού, και επισυνάπτω:

- 1.α.)Πιστοποιητικό σπουδών (μεικτής φοίτησης) και καλής επίδοσης (δεν υποβάλλεται από πρωτοετείς σπουδαστές/τριες)
- 1.β.)Πιστοποιητικό εγγραφής (μόνο για πρωτοετείς σπουδαστές)
2. Αντίγραφο τραπεζικού λογαριασμού μου, από το οποίο να προκύπτουν τα στοιχεία μου και ο αριθμός του λογ/σμού μου σε μορφή IBAN.
3. Αντίγραφο εκκαθαριστικού σημειώματος φόρου εισοδήματος (οικογενειακού και ατομικού) (προηγούμενου φορολογικού έτους 2023) και αντίστοιχη δήλωση φορολογίας εισοδήματος (Έντυπο Ε1) του ίδιου έτους (2023) σπουδαστή/τριας και γονέων. Σε περίπτωση που ο/η δικαιούχος σπουδαστής/τρια δεν υποχρεούται στην υποβολή ατομικής φορολογικής δήλωσης υποβάλλεται υπεύθυνη δήλωση του ν. 1599/86, με ανάλογο περιεχόμενο.

(Σημείωση: Το Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης θα αναζητείται αυτεπάγγελα και θα αντλείται ηλεκτρονικά σε πραγματικό χρόνο από τον αρμόδιο υπάλληλο της ΑΕΝ)

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥ ΣΠΟΥΔΑΣΤΗ/ΤΡΙΑΣ

1. Όνομα και Επώνυμο
2. Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (email)
3. Α.Φ.Μ
4. Έτος γέννησης
5. Όνομα και Επώνυμο πατέρα.....
6. Όνομα και Επώνυμο μητέρας.....
7. Όνομα και Επώνυμο συζύγου.....
8. Α.Φ.Μ. συζύγου
9. Δηλωθέν οικογενειακό/ατομικό εισόδημα προηγούμενου φορολογικού έτους (2023) ευρώ και δηλωθέν ατομικό εισόδημα προηγούμενου φορολογικού έτους (2023)ευρώ. Αρ. εξαρτημένων τέκνων.....
10. Α.Ε.Ν.
11. Έτος εισαγωγής.....
12. Έτος φοίτησης.....
13. Βεβαίωση καλής επίδοσης (ΝΑΙ/ΟΧΙ).....
14. Τόπος διαμονής της οικογένειας.....
15. Δηλώνω υπεύθυνα ότι δεν έχω λάβει επίδομα σίτισης του άρθρου 145 του ν.4504/2017 (Α'184) από Α.Ε.Ν. κατά το εκπαιδευτικό έτος 2024-2025.
16. Με την κατάθεση της αίτησής μου, δηλώνω ότι, συναινών για την αποθήκευση και επεξεργασία των στοιχείων της αίτησής μου από την Α.Ε.Ν. και τις εμπλεκόμενες Υπηρεσίες του ΥΝΑΝΠ, καθώς και για την αποστολή τυχόν ενημερωτικών email.

.....20.....

Ο/Η Δηλών/ούσα