



ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ  
DEMOCRITUS UNIVERSITY OF THRACE

## ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΠΟΥ ΑΦΟΡΑ

### ΣΤΗΝ ΥΠΟΒΟΛΗ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ ΓΙΑ ΣΤΕΓΑΣΗ ΚΑΙ ΣΙΤΙΣΗ ΠΡΩΤΟΕΤΩΝ ΦΟΙΤΗΤΩΝ ΤΟΥ ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΘΡΑΚΗΣ ΓΙΑ ΤΟ ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟ ΕΤΟΣ 2020-2021

Το Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης ανακοινώνει τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για τη στέγαση και τη σίτιση των πρωτοετών προπτυχιακών φοιτητών. Ακολουθούν αναλυτικά τα δικαιολογητικά για την κάθε περίπτωση. Οι ενδιαφερόμενοι προπτυχιακοί πρωτοετείς φοιτητές θα μπορούν να αποστείλουν ηλεκτρονικά με e-mail τα δικαιολογητικά τους στις παρακάτω ηλεκτρονικές διευθύνσεις των κατά τόπους αρμοδίων Τμημάτων της Διεύθυνσης Ακαδημαϊκών Θεμάτων (χωριστά για σίτιση και στέγαση) από σήμερα ημέρα Πέμπτη 8-10-2020 έως και την Τετάρτη 14-10-2020.

## ΣΤΕΓΑΣΗ

### ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΣΤΗ ΣΤΕΓΑΣΗ ΦΟΙΤΗΤΩΝ Α΄ ΕΤΟΥΣ

1. Έντυπη Αίτηση\* που αφορά τη στέγαση (\* Η αίτηση παρατίθεται στο τέλος της ανακοίνωσης, επισυναπτόμενο αριθμ. 1).
2. Εκκαθαριστικό Σημείωμα της Εφορίας του φορολογικού έτους 2019 (εισοδήματα 2019)
  - α) και των **δύο γονέων** και
  - β) του ίδιου του φοιτητή (Εάν δεν υποβάλλει φορολογική δήλωση ο ίδιος ο φοιτητής, τότε θα προσκομίζει υπεύθυνη δήλωση\*, όπου θα το δηλώνει). (\*Η υπεύθυνη δήλωση παρατίθεται στο τέλος της ανακοίνωσης)
3. Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης, από αρμόδια Δημοτική ή Κοινοτική Αρχή (του τελευταίου εξαμήνου).
4. Υπεύθυνη Δήλωση\*, όπου θα δηλώνεται η μόνιμη κατοικία των γονέων. (\* Η υπεύθυνη δήλωση παρατίθεται στο τέλος της ανακοίνωσης)
5. Υποβάλλεται μια Υπεύθυνη Δήλωση όπου αναφέρονται όλα τα παραπάνω (επισυναπτόμενο αριθμ. 2).

Επιπλέον:

6. Όσοι από τους ενδιαφερόμενους επικαλούνται λόγους υγείας, θα προσκομίσουν βεβαίωση αρμόδιας Πρωτοβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής, όπου θα τεκμηριώνονται οι λόγοι αυτοί.
7. Όσοι από τους ενδιαφερόμενους επικαλούνται αναπηρία θα προσκομίζουν βεβαίωση από τα ΚΕΠΑ όπου θα αναφέρεται το ποσοστό αναπηρίας και η περίοδος ισχύος της αναπηρίας.
8. Όσοι από τους ενδιαφερομένους έχουν αδελφό φοιτητή/φοιτήτρια ή να υπηρετεί τη στρατιωτική του θητεία, θα προσκομίζουν βεβαίωση του Τμήματος του Πανεπιστημίου που έχουν εισαχθεί ή βεβαίωση ότι υπηρετεί τη στρατιωτική του θητεία.

9. Όσοι ενδιαφερόμενοι είναι πολύτεκνοι, θα υποβάλουν πιστοποιητικό πολυτεκνίας, το οποίο χορηγείται από την Ανώτατη Συνομοσπονδία Πολυτέκνων Ελλάδος.
10. Σε περιπτώσεις όπου στην οικογένεια υπάρχει διαζύγιο θα προσκομίζεται φωτοαντίγραφο διαζευκτηρίου και εκκαθαριστικό σημείωμα εφορίας του γονέα που έχει την επιμέλεια του παιδιού.
11. Οποιοσδήποτε άλλος κοινωνικός λόγος (π.χ. ανεργία) θα πρέπει να αποδεικνύεται με την αντίστοιχη βεβαίωση-πιστοποίηση από την εκάστοτε δημόσια αρχή και με ακριβή στοιχεία.

## **ΣΤΕΓΑΣΗ: Ηλεκτρονικές διευθύνσεις για την αποστολή των δικαιολογητικών στέγασης**

### **1. Για την πόλη της Κομοτηνής**

rroufina@admin.duth.gr Τηλ. 2531039211

### **2. Για την πόλη της Ξάνθης**

tath@xan.duth.gr Τηλ. 2541079028-79153

### **3. Για την πόλη της Αλεξανδρούπολης**

tath@alex.duth.gr Τηλ. 2551030973-30965

### **4. Για την πόλη της Ορεστιάδας**

tath@ores.duth.gr Τηλ. 2552041406-41300

## **ΣΙΤΙΣΗ**

### **ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΣΤΗ ΣΙΤΙΣΗ ΦΟΙΤΗΤΩΝ Α΄ ΕΤΟΥΣ**

1. Έντυπη Αίτηση\* που αφορά τη σίτιση (**\* Η αίτηση παρατίθεται στο τέλος της ανακοίνωσης επισυναπτόμενο αριθμ. 3).**)
2. Πρόσφατο πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης.
3. Αντίγραφο Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας του φοιτητή.
4. Υπεύθυνη δήλωση\* του ν. 1599/1986 (Α΄ 75) του ενδιαφερομένου για την ακρίβεια του περιεχομένου των υποβληθέντων δικαιολογητικών, όπου θα βεβαιώνεται ο τόπος μόνιμης κατοικίας του. (**\* Η υπεύθυνη δήλωση παρατίθεται στο τέλος της ανακοίνωσης επισυναπτόμενο αριθμ. 4).**)
5. Βεβαίωση του οικείου Ιδρύματος από την οποία προκύπτει **η φοιτητική ιδιότητα του/της αδελφού/ής** στην περίπτωση που εμπίπτει στην περιγραφόμενη στην παράγραφο 2 του άρθρου 1 κατηγορία ή στην κατηγορία (γ) της παραγράφου 9 του αυτού άρθρου της Υπουργικής απόφασης για τη σίτιση που παρατίθεται παρακάτω.
6. Αντίγραφο εκκαθαριστικού σημειώματος της αρμόδιας Δ.Ο.Υ. για το ετήσιο οικογενειακό (**και των δυο γονέων**) ή ατομικό εισόδημα του ενδιαφερομένου φοιτητή του τελευταίου οικονομικού έτους (**φορολογικό έτος 2019, εισοδήματα 2019**), εάν εμπίπτει στις κατηγορίες (α) έως (γ) της παραγράφου 2 του άρθρου 1 της Υπουργικής απόφασης για τη σίτιση που παρατίθεται παρακάτω. Σε περίπτωση που δεν έχει παραληφθεί το εκκαθαριστικό σημείωμα, προσκομίζεται από τον ενδιαφερόμενο φοιτητή φορολογική δήλωση του τελευταίου οικονομικού έτους.
7. Βεβαίωση επιδότησης ανεργίας, από το υποκατάστημα του Οργανισμού Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού (ΟΑΕΔ) στα Μητρώα του οποίου είναι εγγεγραμμένος ο ίδιος, ο γονέας του ή ο/η σύζυγός του, εάν εμπίπτει στην προβλεπόμενη κατηγορία στην παράγραφο 5 του άρθρου 1 της Υπουργικής απόφασης για τη σίτιση που παρατίθεται παρακάτω.
8. Πιστοποιητικό της Ανώτατης Συνομοσπονδίας Πολυτέκνων Ελλάδος, που αποδεικνύει την πολυτεκνική ιδιότητα του φοιτητή σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 2 του ν. 1910/1944 (Α΄ 229), όπως αυτό αντικαταστάθηκε με την παράγραφο 2 του άρθρου 6 του ν. 3454/2006 (Α΄ 75). Το ανωτέρω πιστοποιητικό προσκομίζεται εάν ο φοιτητής εμπίπτει στην κατηγορία (α) της παραγράφου 9 του άρθρου 1 της Υπουργικής απόφασης για τη σίτιση που παρατίθεται παρακάτω.
9. Αντίγραφο της πράξης συνταξιοδότησης που απονέμεται σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 1897/90 (Α΄ 120). Η ανωτέρω πράξη προσκομίζεται εάν ο φοιτητής εμπίπτει στην κατηγορία (η) της

- παραγράφου 9 του άρθρου 1 της Υπουργικής απόφασης για τη σίτιση που παρατίθεται παρακάτω.
10. Πιστοποιητικό Υγειονομικής Επιτροπής, σύμφωνα με το εκάστοτε ισχύον σύστημα πιστοποίησης αναπηρίας, το οποίο υφίσταται εν ισχύ κατά το έτος υποβολής της αίτησης, εάν ο φοιτητής εμπίπτει στην κατηγορία (στ) και (ζ) της παραγράφου 9 του άρθρου 1 της Υπουργικής απόφασης για τη σίτιση που παρατίθεται παρακάτω. Αν το πιστοποιητικό Υγειονομικής Επιτροπής δεν διασαφηνίζει τα κινητικά προβλήματα, αλλά μόνο αναπηρία άνω του 67%, τότε συμπληρωματικά απαιτείται ιατρική γνωμάτευση από Δημόσιο Νοσοκομείο, με υπογραφή και σφραγίδα Διευθυντού είτε Κλινικής Ε.Σ.Υ. ή Εργαστηρίου ή Πανεπιστημιακού Τμήματος αντίστοιχα, που θα βεβαιώνει ότι η συγκεκριμένη αναπηρία που πιστοποιείται από την Υγειονομική Επιτροπή προκαλεί ή συνδέεται με σοβαρά κινητικά προβλήματα.
  11. Ληξιαρχική πράξη γέννησης του φοιτητή, εάν εμπίπτει στις κατηγορίες (δ), (ε) και (η) της παραγράφου 9 του άρθρου 1 της Υπουργικής απόφασης για τη σίτιση που παρατίθεται παρακάτω.
  12. Ληξιαρχική πράξη θανάτου του αποβιώσαντος γονέα, εάν ο φοιτητής εμπίπτει στην κατηγορία (δ) της παραγράφου 9 του άρθρου 1 της Υπουργικής απόφασης για τη σίτιση που παρατίθεται παρακάτω .

### **ΣΙΤΙΣΗ: Ηλεκτρονικές διευθύνσεις για την αποστολή των δικαιολογητικών σίτισης**

1. **Για την πόλη της Κομοτηνής**  
ekravvar@admin.duth.gr Τηλ. 2531039213
2. **Για την πόλη της Ξάνθης**  
tath@xan.duth.gr Τηλ. 2541079028-79153
3. **Για την πόλη της Αλεξανδρούπολης**  
tath@alex.duth.gr Τηλ. 2551030973-30965
4. **Για την πόλη της Ορεστιάδας**  
tath@ores.duth.gr Τηλ. 2552041406-41300

➤ Σας εφιστούμε την προσοχή στα εξής σημεία:

- **ΟΙ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟΙ ΓΙΑ ΤΙΣ ΠΑΡΟΧΕΣ ΣΙΤΙΣΗΣ ΚΑΙ ΣΤΕΓΑΣΗΣ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΑΠΟΣΤΕΛΛΟΥΝ ΞΕΧΩΡΙΣΤΑ ΤΙΣ ΑΙΤΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΤΑ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗ ΣΙΤΙΣΗ ΚΑΙ ΞΕΧΩΡΙΣΤΑ ΤΙΣ ΑΙΤΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΤΑ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗ ΣΤΕΓΑΣΗ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΑ ΜΕ E-MAIL.**

\*Ειδικά οι πρωτοετείς φοιτητές της Ξάνθης που ενδιαφέρονται για στέγαση δεν θα υποβάλουν ξεχωριστή αίτηση και δικαιολογητικά για σίτιση, διότι η στέγαση συμπεριλαμβάνει και τη σίτιση. Όσοι πρωτοετείς φοιτητές της Ξάνθης δεν ενδιαφέρονται για στέγαση μπορούν να υποβάλουν αίτηση και δικαιολογητικά για σίτιση.

- **ΑΙΤΗΣΕΙΣ ΜΕ ΕΛΛΙΠΗ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΔΕΝ ΘΑ ΓΙΝΟΝΤΑΙ ΔΕΚΤΕΣ.**
- **ΕΚΠΡΟΘΕΣΜΕΣ ΑΙΤΗΣΕΙΣ ΔΕΝ ΘΑ ΓΙΝΟΝΤΑΙ ΔΕΚΤΕΣ.**

αριθμ. 1

ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ

**ΣΧΕΔΙΟ ΑΙΤΗΣΗΣ ΓΙΑ ΔΙΑΜΟΝΗ**  
**ΣΤΙΣ ΦΟΙΤΗΤΙΚΕΣ ΕΣΤΙΕΣ**

**ΤΑ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΙΝΑΙ ΕΜΠΙΣΤΕΥΤΙΚΑ**  
**ΚΑΙ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΝΤΑΙ ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΑ**  
**ΓΙΑ ΣΚΟΠΟΥΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ**

ΑΡ. ΑΙΤΗΣΗΣ ..... ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ .....
---

<b><u>ΕΠΩΝΥΜΟ :</u></b> <b><u>ΟΝΟΜΑ :</u></b> <b><u>ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ :</u></b> <b><u>ΣΧΟΛΗ/ΤΜΗΜΑ :</u></b> <b><u>ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΙΔΙΚΟΥ ΜΗΤΡΩΟΥ</u></b>	<b>ΠΡΟΣ</b> <b>ΤΟ ΤΜΗΜΑ</b> ..... <b>ΤΟΥ ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΘΡΑΚΗΣ</b> <b>ΠΟΛΗ .....</b>
<b><u>ΕΤΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ :</u></b> (Δηλώνεται το έτος στο οποίο θα είναι ο φοιτητής τον Σεπτέμβριο του 2020):	<p>Σας παρακαλώ να κάνετε δεκτή την αίτησή μου με τα σχετικά δικαιολογητικά για <u>στέγαση</u> στις φοιτητικές εστίες του Δημοκριτείου Πανεπιστημίου Θράκης κατά το ακαδημαϊκό έτος 2020-2021.</p> <p><b><u>ΔΕΧΟΜΑΙ ΑΝΕΠΙΦΥΛΑΚΤΑ ΤΟΝ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟ</u></b> <b><u>ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΦΟΙΤΗΤΙΚΩΝ ΕΣΤΙΩΝ ΤΟΥ</u></b> <b><u>ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΘΡΑΚΗΣ</u></b></p>
<b><u>ΠΤΥΧΙΟΥΧΟΣ ΑΛΛΗΣ ΣΧΟΛΗΣ :</u></b> (Δηλώνεται ο τρόπος : α) κατατακτήριες, β) 10%	
<b><u>ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ :</u></b> Οδός Αριθμός Τ.Κ. Πόλη/Χωριό	
<b><u>ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ :</u></b> <b>ΤΗΛΕΦΩΝΟ</b> Σταθερό : κινητό : Ηλεκτρονική Διεύθυνση (e-mail) Πανεπιστημίου :  Ηλεκτρονική Διεύθυνση (e-mail) Προσωπική :	
<b><u>ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΩΜΑΤΙΟΥ :</u></b> Συγκρότημα, Αριθμός Δωματίου, Μονόκλινο ή δίκλινο) ( Συμπληρώνεται μόνο εφόσον ο αιτών φοιτητής διέμενε κατά το προηγούμενο έτος.)	
<b><u>ΙΔΙΟΤΗΤΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ :</u></b> Προπτυχιακός Φοιτητής : Μεταπτυχιακός φοιτητής : Φοιτητής ERASMUS : Φοιτητής IAESTE : Άλλο :	
<b><u>Περίοδος διαμονής στις φοιτητικές εστίες του Δ.Π.Θ.</u></b> <b><u>από έως 30-6-2021 εξαιρουμένων των διακοπών</u></b> <b><u>Χριστουγέννων, Πάσχα και Καλοκαιριού.</u></b>	<b>ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ</b> ..... <b>ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ</b> .....



## ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣ <sup>(1)</sup> :			
Ο – Η Όνομα:		Επώνυμο:	
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:			
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:			
Ημερομηνία γέννησης <sup>(2)</sup> :			
Τόπος Γέννησης:			
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:		Τηλ:	
Τόπος Κατοικίας:		Οδός:	Αριθ: ΤΚ:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):		Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):	

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις <sup>(3)</sup>, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

-δεν υποβάλλω φορολογική δήλωση ο ίδιος και τα ανήλικα αδέρφια μου

-η ανωτέρω δηλωθείσα διεύθυνση είναι ο τόπος μόνιμης κατοικίας μου, καθώς και ο τόπος μόνιμης κατοικίας των γονέων μου

-έχω γνώση των συνεπειών της υποβολής αναληθούς δήλωσης ή ανακριβών, ψευδών ή πλαστών δικαιολογητικών

-δηλώνω την ακρίβεια του περιεχομένου των υποβληθέντων δικαιολογητικών

**- ΔΕΧΟΜΑΙ ΑΝΕΠΙΦΥΛΑΚΤΑ ΤΟΝ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΦΟΙΤΗΤΙΚΩΝ ΕΣΤΙΩΝ ΤΟΥ ΔΗΜΟΚΡΑΤΕΙΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΘΡΑΚΗΣ**

(4)

Ημερομηνία: .....20.....

Ο – Η Δηλ.

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.

ΣΧΕΔΙΟ ΑΙΤΗΣΗΣ ΣΙΤΙΣΗΣ

ΑΡ. ΑΙΤΗΣΗΣ

.....  
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ

ΤΑ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΙΝΑΙ ΕΜΠΙΣΤΕΥΤΙΚΑ  
ΚΑΙ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΝΤΑΙ ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΑ  
ΓΙΑ ΣΚΟΠΟΥΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ

<p><b>ΕΠΩΝΥΜΟ :</b> <b>ΟΝΟΜΑ :</b> <b>ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ :</b> <b>ΣΧΟΛΗ/ΤΜΗΜΑ :</b> <b>ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΙΔΙΚΟΥ ΜΗΤΡΩΟΥ:</b> <b>ΕΤΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ :</b> (Δηλώνεται το έτος στο οποίο θα είναι ο φοιτητής τον Σεπτέμβριο του 2020)</p>	<p>ΠΡΟΣ ΤΟ ΤΜΗΜΑ ΤΟΥ ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΘΡΑΚΗΣ ΠΟΛΗ .....</p> <p>Σας παρακαλώ να κάνετε δεκτή την αίτησή μου με τα σχετικά δικαιολογητικά για την παροχή σίτισης από το Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης κατά το ακαδημαϊκό έτος 2020-2021.</p>
<p><b>ΠΤΥΧΙΟΥΧΟΣ ΑΛΛΗΣ ΣΧΟΛΗΣ :</b> (Δηλώνεται ο τρόπος : α) κατατακτήριες, β) 10%</p>	
<p><b>ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ :</b> Οδός Αριθμός Τ.Κ. Πόλη/Χωριό</p>	
<p><b>ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ :</b> ΤΗΛΕΦΩΝΟ Σταθερό : κινητό : Ηλεκτρονική Διεύθυνση (e-mail) Πανεπιστημίου : Ηλεκτρονική Διεύθυνση (e-mail) Προσωπική :</p>	
<p><b>ΙΔΙΟΤΗΤΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ :</b> Προπτυχιακός Φοιτητής : Μεταπτυχιακός φοιτητής : Φοιτητής ERASMUS : Άλλο :</p>	
<p><b>ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΚΥΚΛΩΣΤΕ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΕΦΟΖΟΝ ΕΜΠΙΠΤΕΤΕ ΣΕ ΚΑΠΟΙΑ/ΕΣ ΑΠΟ ΤΙΣ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <u>ΕΠΙΔΟΤΟΥΜΕΝΗ ΑΝΕΡΓΙΑ.</u></li><li>• <u>ΠΟΛΥΤΕΚΝΟΙ.</u></li><li>• <u>ΦΟΙΤΗΤΕΣ ΓΟΝΕΙΣ ή ΑΔΕΡΦΙΑ(Εξαιρούνται όσοι είναι στο 2<sup>ο</sup> πτυχίο &amp; φοιτητές εξωτερικού).</u></li><li>• <u>ΑΠΟΡΦΑΝΙΣΘΕΝΤΕΣ ΦΟΙΤΗΤΕΣ(Μέχρι 25<sup>ο</sup> έτος ηλικίας.)</u></li><li>• <u>ΜΟΝΟΓΟΝΕΙΚΕΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΕΣ.</u></li><li>• <u>ΦΟΙΤΗΤΕΣ ΜΕ ΓΟΝΕΙΣ ΣΟΒΑΡΑ ΠΑΣΧΟΝΤΕΣ.</u></li><li>• <u>ΦΟΙΤΗΤΕΣ ΠΑΣΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΣΟΒΑΡΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ.</u></li><li>• <u>ΦΟΙΤΗΤΕΣ ΤΕΚΝΑ ΘΥΜΑΤΟΣ ΤΡΟΜΟΚΡΑΤΙΑΣ(Μέχρι 25<sup>ο</sup> έτος ηλικίας).</u></li></ul>	<p>ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ .....</p> <p>ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ .....</p>



## ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣ <sup>(1)</sup> :							
Ο – Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης <sup>(2)</sup> :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	TK:
Αρ. Τηλεμοιτύπου (Fax):				Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις <sup>(3)</sup>, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

-δεν υποβάλλω φορολογική δήλωση ο ίδιος και τα ανήλικα αδέρφια μου

-η ανωτέρω δηλωθείσα διεύθυνση είναι ο τόπος μόνιμης κατοικίας μου, καθώς και ο τόπος μόνιμης κατοικίας των γονέων μου

-έχω γνώση των συνεπειών της υποβολής αναληθούς δήλωσης ή ανακριβών, ψευδών ή πλαστών δικαιολογητικών

-δηλώνω την ακρίβεια του περιεχομένου των υποβληθέντων δικαιολογητικών

(4)

Ημερομηνία: .....20.....

Ο – Η Δηλ.

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.

**αριθμ. 4**

**Από τη Διεύθυνση Ακαδημαϊκών Θεμάτων  
ΚΟΜΟΤΗΝΗ 08-10-2020**