



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ
ΕΡΓΑΤΙΚΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ



Ημερομηνία: ____ / ____ / 201_

Α. Π.:

**ΑΙΤΗΣΗ ΑΠΟΠΛΗΡΩΜΗΣ
ΓΙΑ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΠΙΔΟΤΗΣΗΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ,
ΑΝΕΡΓΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΩΝ ΑΥΤΩΝ ΜΕ ΕΠΙΤΑΓΗ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ ΕΤΟΥΣ 2014 -2015**

Επιχείρηση:

Α.Φ.Μ.:

Οδός, αριθμός (έδρας):

Τ.Κ. – Περιοχή:

Τηλ.:

Προς: ΟΑΕΔ – ΚΠΑ2 (που ανήκει η έδρα της
επιχείρησης):

Αιτούμαι, σύμφωνα με τα παραστατικά που συνημμένα υποβάλλω, την καταβολή ποσού ύψους.....€, που αντιστοιχεί στην επιδότηση Επιταγών Κοινωνικού Τουρισμού του εξαμήνου από..... έως και δηλώνω ότι η επιχείρηση την οποία νομίμως εκπροσωπώ τήρησε όλους τους όρους και τις προϋποθέσεις της υπ' αριθμ. 3/2014 Δημόσιας Πρόσκλησης.

Συνημμένα:

1) Πρωτότυπα Τιμολόγια/Αποδείξεις Παροχής Υπηρεσιών για την επιδότηση των δικαιούχων:

- Υπ' αριθμ.....ποσού.....€.....
- Υπ' αριθμ.....ποσού.....€.....

(συμπληρώστε όσες γραμμές απαιτείται)

2) Αντίγραφα Τιμολογίων/Αποδείξεων Παροχής Υπηρεσιών για την ιδιωτική συμμετοχή των δικαιούχων

- Υπ' αριθμ.....
- Υπ' αριθμ.....

(συμπληρώστε όσες γραμμές απαιτείται)

3)(αριθμός) συμβάσεις με τους δικαιούχους επ' ονόματι των οποίων εκδόθηκαν τα ως άνω τιμολόγια/οι ως άνω αποδείξεις.

4) Συγκεντρωτική Ονομαστική Κατάσταση Δικαιούχων και Ωφελουμένων που φιλοξενήθηκαν στο κατάλυμα στο εξάμηνο αναφοράς.

Πλέον αυτών επισυνάπτονται:

- 1.** Αντίγραφο της πρώτης σελίδας βιβλιαρίου Τραπέζης/Αντίγραφο Κίνησης Λογαριασμού.
- 2.** Αντίγραφο Ειδικού Σήματος Λειτουργίας σε ισχύ.
- 3.**.....
- 4.**.....

Ο/Η αιτ.....

Νόμιμος Εκπρόσωπος
της Επιχείρησης
(Υπογραφή & Σφραγίδα)