

## ΑΙΤΗΣΗ

### ΓΙΑ ΕΞΟΔΑ ΠΑΙΔΙΚΩΝ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΕΩΝ ΚΑΙ ΕΙΔΙΚΩΝ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΕΩΝ ΑμεΑ

#### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΜΕΣΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ:

ΕΠΩΝΥΜΟ:.....

ΟΝΟΜΑ:.....

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:.....

Α.Μ.:.....

Α.Μ.Κ.Α.:.....

Α.Φ.Μ.:.....

ΒΑΘΜΟΣ:.....

ΟΠΛΟ/ΣΩΜΑ:.....

ΥΠΗΡΕΣΙΑ / ΜΟΝΑΔΑ:.....

#### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ:

EMAIL:.....

ΤΗΛ. ΣΤΑΘΕΡΟ:.....

ΤΗΛ. ΚΙΝΗΤΟ:.....

#### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΜΜΕΣΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ ΠΟΥ ΑΦΟΡΑ Η ΕΝ ΛΟΓΩ ΑΙΤΗΣΗ:

ΕΠΩΝΥΜΟ:.....

ΟΝΟΜΑ:.....

Α.Μ.Κ.Α.:.....

Α.Φ.Μ.:.....

ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟΝ/ΤΗΝ ΑΜΕΣΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟ/ΝΗ:....

.....

#### Επισημάνσεις:

**α.** Η αίτηση με τα επισυναπτόμενα δικαιολογητικά, να υποβάλλονται σε μορφή pdf στο email:  
elpsx-paroxes@army.gr

**β.** Σε περίπτωση ύπαρξης απόδειξης ή τιμολογίου από μπλοκ, όλα τα δικαιολογητικά να υποβάλλονται με συστημένη αλληλογραφία

**γ.** Η δήλωση περί Απορρήτου και Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων του ΜΤΣ είναι διαθέσιμη στην ηλεκτρονική διεύθυνση <https://mts-portal.gr> καθώς και στις Υπηρεσίες του Ταμείου.

## ΠΡΟΣ

ΕΙΔΙΚΟ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΣΤΡΑΤΟΥ ΞΗΡΑΣ  
(Κολοκοτρώνη 13, Αθήνα, Τ.Κ. 10562,  
email: elpsx-paroxes@army.gr)

1. Παρακαλώ όπως μου χορηγήσετε το δικαιούμενο ποσό που δαπάνησα για **Έξοδα Παιδικών Κατασκηνώσεων και Ειδικών Κατασκηνώσεων ΑμεΑ (άρθρο 13 ΦΕΚ τΒ 354/2024)**

2. Συνημμένα υποβάλλω :

α. Βεβαίωση της κατασκήνωσης ή της ειδικής κατασκήνωσης, στην οποία αναγράφονται τα στοιχεία των τέκνων και το κόστος ανά τέκνο.

β. Τιμολόγιο παροχής υπηρεσιών της κατασκήνωσης ή της ειδικής κατασκήνωσης, όπου αναγράφεται ο αριθμός φορολογικού μητρώου (ΑΦΜ) αυτής.

γ. Γνωμάτευση της υγειονομικής επιτροπής του Κέντρου Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕΠΑ) ή της ΑΣΥΕ, στην οποία να αναγράφεται το είδος και το ποσοστό αναπηρίας (μόνο για τέκνα ΑμεΑ).

3. Δηλώνω υπεύθυνα ότι, δεν έχει υποβληθεί άλλη αίτηση για τη χορήγηση του ανωτέρω βοηθήματος για το ίδιο έμμεσο μέλος από άλλον άμεσα δικαιούχο.

4. Συγκατατίθεμαι για την επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων για τους σκοπούς της παρούσας αίτησης.

Αθήνα, ...../...../20.....

-Ο-/-Η-

Αιτών/ούσα