



## ΠΡΟΣ

### Την Μ.Φ.Η. ΒΕΡΟΙΑΣ ``ΒΑΣΙΛΙΚΗ Δ.ΣΩΣΣΙΔΟΥ``

Παρακαλώ να εγκρίνετε την εισαγωγή της ή του.....στο Ίδρυμά σας.  
Δηλώνω ότι είναι ασφαλισμέν..... στο.....  
και η μηνιαία σύνταξή της ή του ανέρχεται στο ποσό των .....  
και οι λόγοι εισαγωγής της είναι οι εξής:

### ΑΙΤΗΣΗ ΚΗΔΕΜΟΝΑ

Για εισαγωγή τροφίμου στην

Μ.Φ.Η.

ΒΕΡΟΙΑΣ

``ΒΑΣΙΛΙΚΗ Δ.ΣΩΣΣΙΔΟΥ``

ΕΠΩΝΥΜΟ:

.....

ΟΝΟΜΑ:

.....

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:

.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:

.....

ΠΟΛΗ:.....



ΣΥΝΕΝΝΟΗΣΗΣ:

.....

Τόπος

Γεννήσεως:.....

Ημ.Γεννήσεως:.....

Α.Φ.Μ.:.....

Α.Μ.Κ.Α.:.....

Α.Δ.Τ.:.....

Ημερομηνία:.....

-Πριν την εισαγωγή του .....στο Ίδρυμα ,  
αφού έχει πάρει την έγκριση του Δ.Σ , θα προχωρήσω σε  
πάγια εντολή για εκχώρηση της σύνταξής του Τροφίμου σε  
Λογαριασμό Τραπέζης του Γηροκομείου και επίσης θα  
υπογράψω Ιδιωτικό Συμφωνητικό για κάλυψη των επιπλέον  
δαπανών (έξοδα αποκλειστικής νοσηλεύτριας σε περίπτωση  
νοσηλείας σε νοσ.ίδρυμα , έξοδα κηδείας , έξοδα προσωπικής  
υγιεινής (πάνες) , έξοδα σύνταξης φορολογικής δήλωσης και  
τυχόν φόρους που θα προκύψουν σε οφειλές προς ΔΟΥ κ.λ.π.).  
-Απόφαση Δ.Σ. 4/21-6-2019 , η εκχώρηση της καταβλητέας  
σύνταξης τροφίμου , του μηνός θανάτου του , στο Ίδρυμα.

-Ο/Η Τρόφιμος του Ιδρύματος , δεν δικαιούτο να έχει χρηματικά  
ποσά ή πολύτιμα τιμαλφή. Οποιαδήποτε απώλεια τους δεν  
ευθύνεται το Γηροκομείο Βέροιας.

-Δ. Το κόστος παρεχόμενων υπηρεσιών του Γηροκομείου  
Βέροιας(τροφεία) μπορούν να αυξηθούν κατά απόφαση του Δ.Σ., λόγω  
αύξησης λειτουργικών δαπανών του Ιδρύματος

**Ο ΑΙΤΩΝ - Η ΑΙΤΟΥΣΑ**

**ΓΝΗΣΙΟ ΥΠΟΓΡΑΦΗΣ ΑΠΟ ΚΕΠ ή ΑΣΤΥΝΟΜΙΑ**

Στοιχεία Συγγενών ή άμεσα ενδιαφερομένων.

1).....τηλ.....

2).....τηλ.....

**ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΙΑΤΡΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ:**

