|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΟ ΣΥΓΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΟΥΜΕΝΟ ΕΡΓΟ ΜΕ ΚΩΔΙΚΟ:**  **«EGF/2017/003 GR/Attica retail»** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ΠΡΟΣ : | **Εθνικό Ινστιτούτο Εργασίας και Ανθρώπινου Δυναμικού» (ΕΙΕΑΔ)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Α. ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ***Επώνυμο:*** | | |  | | | | | | | | | | ***Όνομα:*** | |  | | | | | |
| ***Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:*** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| ***Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:*** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| ***Φύλο:*** | | ***Άνδρας***🞎 ***Γυναίκα***🞎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ***Ημερομηνία γέννησης:*** | | | | | | |  | | | | | ***Τόπος Γέννησης:*** | | | |  | | | | |
| ***Τόπος Κατοικίας:*** | | | | |  | | | | | | | ***Διεύθυνση κατοικίας:*** | | | | | |  | ***ΤΚ:*** |  |
| ***Περιφέρεια:*** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| ***Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας***  ***/ Διαβατηρίου:*** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| ***Α.Φ.Μ.:*** | | | |  | | | | | | | | | | ***Δ.Ο.Υ.:*** | | |  | | | |
| ***Αρ. Μητρώου ΙΚΑ:*** | | | | | |  | | | | | | | | ***Α.Μ.Κ.Α.:*** | | |  | | | |
| ***Τηλέφωνο επικοινωνίας (κινητό):*** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| ***Τηλέφωνο επικοινωνίας (σταθερό):*** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| ***Διεύθυνση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Εmail):*** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Β. ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΤΑΙΡΙΑΣ (**από την οποία απολυθήκατε μεταξύ 19 Απριλίου 2016 έως 19 Ιανουαρίου 2017**)** | | |
| **(σημειώστε με Χ δεξιά από το αντίστοιχο πεδίο)** | | |
| ***ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝΑ.Ε.Ε.*** | | 🞎 |
| ***DIXONS SOUTH - EAST EUROPE AEBE*** | | 🞎 |
| ***MEDIA SATURN ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΑ ΕΛΛΑΣ ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΚΑΙ ΣΥΜΜΕΤΟΧΙΚΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ*** | | 🞎 |
| ***ΑΤΗΝΗ ΧΟΝΤΟΣ Α.Ε.Ε. ΠΟΛΥΚΑΤΑΣΤΗΜΑ*** | | 🞎 |
| ***ΑΔΕΛΦΟΙ ΒΕΡΟΠΟΥΛΟΙ ΑΝΩΝΥΜΟΣ ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΚΑΙ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΑΕ*** | | 🞎 |
| ***METRO AEBE*** | | 🞎 |
| ***NOTOS COM ΣΥΜΜΕΤΟΧΕΣ ΑΕΒΕ*** | | 🞎 |
| ***PET CITY ΑΕΒΕ*** | | 🞎 |
| ***ΣΑΡΑΦΙΔΗΣ Α.Ε.*** | | 🞎 |
| ***Ημερομηνία Απολύσεως[[1]](#footnote-1):*** |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Γ. ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ** | | |
| (σημειώστε με **Χ** δεξιά από το αντίστοιχο πεδίο, το **εκπαιδευτικό** σας **επίπεδο**) | | |
| ***ΕΠΙΠΕΔΟ 1****: Απολυτήριο Δημοτικού* | | 🞎 |
| ***ΕΠΙΠΕΔΟ 2:*** *Απολυτήριο Γυμνασίου* | | 🞎 |
| ***ΕΠΙΠΕΔΟ 3:*** *Απολυτήριο Σχολής Επαγγελματικής Κατάρτισης (ΣΕΚ), Απολυτήριο μεταγυμνασιακού ΙΕΚ* | | 🞎 |
| ***ΕΠΙΠΕΔΟ 4:*** *Απολυτήριο Γενικού Λυκείου, Απολυτήριο ΕΠΑΛ-ΕΠΑΣ* | | 🞎 |
| ***ΕΠΙΠΕΔΟ 5:*** *Απολυτήριο Τεχνικού-Επαγγελματικού Λυκείου με τάξη μαθητείας, Πτυχίο ΙΕΚ, Πτυχίο μεταδευτεροβάθμιας εκπαίδευσης* | | 🞎 |
| ***ΕΠΙΠΕΔΟ 6:*** *Πανεπιστημιακός τίτλος (ΑΕΙ/ΤΕΙ)* | | 🞎 |
| ***ΕΠΙΠΕΔΟ 7:*** *Μεταπτυχιακός τίτλος ειδίκευσης* | | 🞎 |
| ***ΕΠΙΠΕΔΟ 8:*** *Διδακτορικό δίπλωμα* | | 🞎 |
| **Ημερομηνία αποφοίτησης**: |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Δ. ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΤΕ ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΗΝ ΙΔΙΟΤΗΤΑ ΣΑΣ ΜΙΑ ΑΠΟ ΤΙΣ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ**  **(**κατά την ημερομηνία υποβολής της αίτησης**)** | | | |
| **ΣΗΜΕΙΩΣΗ:** Για την επιβεβαίωση της ιδιότητας που δηλώνετε θα πρέπει ***να αποστείλετε ή να προσκομίσετε*** τα αντίστοιχα δικαιολογητικά όπως αυτά περιγράφονται στους **ΠΙΝΑΚΕΣ: Ε και ΣΤ**, ανά ιδιότητα. | | | |
| ***ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ 1*** | | | |
| 1. ***ΑΝΕΡΓΟΣ/Η* (σημειώστε με Χ δεξιά από το αντίστοιχο πεδίο)** | | | 🞎 |
| ***Ημερομηνία εγγραφής στο μητρώο ανέργων του ΟΑΕΔ:*** | |  | |
| ***ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ 2*** | | | |
| * 1. ***ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΣ/Η*** *ηλικίας 25 έως 49 ετών που δεν είχε κανονική αμειβόμενη απασχόληση κατά τους προηγούμενους 6 μήνες* | | | 🞎 |
| * 1. ***ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΣ/Η*** *που είναι ηλικίας μεταξύ 15 και 24 ετών* | | | 🞎 |
| * 1. ***ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΣ/Η*** *ηλικίας 25 έως 49 ετών που δεν παρακολούθησε ανώτερη δευτεροβάθμια εκπαίδευση ή επαγγελματική κατάρτιση (Διεθνής Τυποποιημένη Ταξινόμηση της Εκπαίδευσης — ISCED 3 )* | | | 🞎 |
| * 1. ***ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΣ/Η*** *ηλικίας 25 έως 49 ετών που δεν έχει ακόμη συμπληρώσει δύο έτη από την ολοκλήρωση εκπαίδευσης με πλήρες ωράριο και δεν είχε προηγούμενη κανονική αμειβόμενη απασχόληση (σταθερή με πλήρες ωράριο μισθωτή απασχόληση)* | | | 🞎 |
| * 1. ***ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΣ/Η*** *που είναι άνω των 50 ετών* | | | 🞎 |
| * 1. ***ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΣ/Η*** *ηλικίας 25 έως 49 ετών που ζει μόνο έχοντας τη φροντίδα ενός ή περισσότερων εξαρτώμενων μελών* | | | 🞎 |
| * 1. ***ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΣ/Η*** *ηλικίας 25 έως 49 ετών που απασχολείται, σε ένα κράτος μέλος, σε κλάδο ή επάγγελμα όπου η ανισορροπία μεταξύ των φύλων υπερβαίνει κατά τουλάχιστον 25 % τη μέση ανισορροπία σε όλους τους κλάδους της οικονομίας του εν λόγω κράτους μέλους, και ανήκει στη μειοψηφούσα ομάδα φύλου* | | | 🞎 |
| **ΚΛΑΔΟΣ** |  | | |
| **ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ[[2]](#footnote-2)** |  | | |
| ***ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ 3*** | | | |
| 1. ***ΑΥΤΟΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟΣ/Η*** *(Όσοι έχουν συστήσει ατομική επιχείρηση πριν την έναρξη υλοποίησης των ενεργειών του έργου)* | | | 🞎 |
| ***Ημερομηνία ίδρυσης της επιχείρησή σας:*** |  | | |
| ***Αντικείμενο της επιχείρησής σας:*** |  | | |
| ***Έχετε επιδοτηθεί από κάποιο πρόγραμμα αυτοαπασχόλησης; Αν ναι ποιο;*** | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| ***ΣΗΜΕΙΩΣΗ 1:*** | |
| ***Στην περίπτωση που δεν ανήκετε σε καμία από τις παραπάνω περιπτώσεις αναφέρεται την ιδιότητα σας (π.χ. συνταξιούχος).*** | |
| ***Αναφέρατε την ιδιότητα:*** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ***ΣΗΜΕΙΩΣΗ 2:*** | |
| ***Έχετε παρακολουθήσει στο παρελθόν άλλο πρόγραμμα κατάρτισης;*** | ***ΝΑΙ*** 🞎 ***ΟΧΙ*** 🞎 |
| ***Τίτλος Προγράμματος:*** |  |
| ***Διάρκεια Προγράμματος:*** |  |
| ***Φορέας Προγράμματος:*** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ε. ΠΙΝΑΚΑΣ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΩΝ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ** | |
| (σημειώστε με **Χ** δεξιά από το αντίστοιχο πεδίο, τα **υποχρεωτικά** δικαιολογητικά για όλους/ες που επισυνάπτονται στον υποβαλλόμενο φάκελο σας) | |
| * + - 1. ***Υπογεγραμμένη αίτηση συμμετοχής*** | 🞎 |
| * + - 1. ***Φωτοαντίγραφο καταγγελίας σύμβασης εργασίας (Ε6)*** *στην οποία θα αναγράφεται η λήξη/ολοκλήρωση της εργασιακής σχέσης αυτής, κατά το χρονικό διάστημα 19 Απριλίου 2016 έως 19 Ιανουαρίου 2017 με μία από τις παρακάτω εταιρείες* | 🞎 |
| * + - 1. ***Φωτοαντίγραφο των δύο όψεων του Ατομικού Δελτίου Ταυτότητας / Διαβατηρίου*** | 🞎 |
| 1. ***Φωτοτυπία βιβλιαρίου τραπεζικού λογαριασμού του συμμετέχοντα*** *στον οποίο κύριος δικαιούχος να είναι ο συμμετέχων, με εμφανή τον αριθμό "International Bank Account Number" ΙΒΑΝ (25 ψηφία)* | 🞎 |
| 1. **Υπεύθυνη δήλωση** στην οποία βεβαιώνεται ότι ο υποψήφιος δεν συμμετέχει σε ενέργεια συμβουλευτικής ή επαγγελματικής κατάρτισης άλλου επιδοτούμενου προγράμματος *(βλ. Υπόδειγμα Υπεύθυνης δήλωσης στο Παράρτημα 3)* | 🞎 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΣΤ. ΠΙΝΑΚΑΣ ΕΠΙΠΡΟΣΘΕΤΩΝ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΗΝ ΙΔΙΟΤΗΤΑ ΠΟΥ ΔΗΛΩΝΕΤΕ ΣΤΗΝ ΠΑΡΟΥΣΑ ΑΙΤΗΣΗ** | | |
| ***ΙΔΙΟΤΗΤΑ*** | ***ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ*** |  |
| 1. ***ΑΝΕΡΓΟΣ/Η*** | Βεβαίωση Χρονικού Διαστήματος Ανεργίας από τον ΟΑΕΔ με ημερομηνία έκδοσης από 20/11/2018 *( εντός του χρονικού διαστήματος υποβολής των αιτήσεων)* | 🞎 |
| ***2.1 ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΣ/Η*** *ηλικίας 25 έως 49 ετών που δεν είχε κανονική αμειβόμενη απασχόληση* ***κατά τους προηγούμενους 6 μήνες*** | α) Αντίγραφο της αναγγελίας πρόσληψης (Ε3) **και**  β)Βεβαίωση ενσήμων ασφαλιστικού φορέα | 🞎 |
| * 1. ***ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΣ/Η*** *που είναι ηλικίαςμεταξύ 15 και 24 ετών* | Αντίγραφο της αναγγελίας πρόσληψης (Ε3) | 🞎 |
| ***2.3 ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΣ/Η*** *ηλικίας 25 έως 49 ετών που δεν παρακολούθησε ανώτερη δευτεροβάθμια εκπαίδευση ή επαγγελματική κατάρτιση (Διεθνής Τυποποιημένη Ταξινόμηση της Εκπαίδευσης — ISCED 3 )* | α) Αντίγραφο της αναγγελίας πρόσληψης (Ε3)  β) Απολυτήριο Δημοτικού ή Γυμνασίου γ)Υπεύθυνη δήλωση ότι δεν έχει παρακολουθήσει ανώτερη δευτεροβάθμια εκπαίδευση ή πρόγραμμα κατάρτισης | 🞎 |
| ***2.4 ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΣ/Η*** *ηλικίας 25 έως 49 ετών που δεν έχει ακόμη συμπληρώσει δύο έτη από την ολοκλήρωση εκπαίδευσης με πλήρες ωράριο και δεν είχε προηγούμενη κανονική αμειβόμενη απασχόληση(σταθερή με πλήρες ωράριο μισθωτή απασχόληση)* | α) Αντίγραφο της αναγγελίας πρόσληψης (Ε3)  β)Τίτλο σπουδών από τον οποίο να προκύπτει ότι δεν έχουν παρέλθει 2 έτη από την αποφοίτησή του υποψηφίου  γ)Βεβαίωση ενσήμων ασφαλιστικού φορέα | 🞎 |
| ***2.5 ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΣ/Η*** *που είναι άνω των 50 ετών* | Αντίγραφο της αναγγελίας πρόσληψης (Ε3) | 🞎 |
| ***2.6 ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΣ/Η*** *ηλικίας 25 έως 49 ετών που ζει μόνο έχοντας τη φροντίδα ενός ή περισσότερων εξαρτώμενων μελών* | α) Αντίγραφο της αναγγελίας πρόσληψης (Ε3)  β)Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης στην περίπτωση άγαμης μητέρας με ένα ή περισσότερα τέκνα τα οποία δεν έχουν αναγνωριστεί από τον πατέρα,  **ή** Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης σε περίπτωση χηρείας με ένα ή περισσότερα τέκνα,  **ή** Απόφαση δικαστηρίου που να αναθέτει τη γονική μέριμνα εν τοις πράγμασι και κατ' αποκλειστικότητα στον/στην υποψήφιο/α.  *Γονείς μονογονεϊκής οικογένειας σύμφωνα με το άρθρο 29 παρ. 6 του νόμου 3838/2010, ορίζονται ως ακολούθως: Γονέας μονογονεϊκής οικογένειας νοείται ο γονέας εκείνος ο οποίος, κατά την ημερομηνία υποβολής της αίτησης, ασκεί εν τοις πράγμασι και κατ' αποκλειστικότητα ή μετά από σχετική ανάθεση τη γονική μέριμνα ενός ή περισσότερων ανήλικων τέκνων. Το δικαίωμα αυτό ασκείται από τον γονέα και μετά την ενηλικίωση των τέκνων και μέχρι τη συμπλήρωση του 25ου έτους της ηλικίας τους.* | 🞎 |
| ***2.7 ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΣ/Η*** *ηλικίας 25 έως 49 ετών που απασχολείται, σε ένα κράτος μέλος, σε κλάδο ή επάγγελμα όπου η ανισορροπία μεταξύ των φύλων υπερβαίνει κατά τουλάχιστον 25 % τη μέση ανισορροπία σε όλους τους κλάδους της οικονομίας του εν λόγω κράτους μέλους, και ανήκει στη μειοψηφούσα ομάδα φύλου* | α) Αντίγραφο της αναγγελίας πρόσληψης (Ε3)  *Για αυτή την κατηγορία εργαζομένων θα γίνει διασταύρωση στοιχείων σχετικά με τον κλάδο ή επάγγελμα που ανήκουν, από τον Φορέα υλοποίησης.* | 🞎 |
| ***3. ΑΥΤΟΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟΣ/Η*** *(Όσοι έχουν συστήσει ατομική επιχείρηση πριν την έναρξη υλοποίησης των ενεργειών του έργου)* | α)Αντίγραφο της βεβαίωσης έναρξης εργασιών από την οικεία ΔΟΥ (για τους αυτοαπασχολούμενους και τους ασκούντες επιχειρηματική δραστηριότητα) **και**  β) Υπεύθυνη Δήλωση του Ν1599/86 σχετικά με τη σώρευση των ενισχύσεων ήσσονος σημασίας (DE MINIMIS)  *(βλ. Υπόδειγμα Υπεύθυνης δήλωσης στο Παράρτημα 4)* | 🞎 |

*«Δηλώνω ότι παρέχω τη ρητή και ανεπιφύλακτη συγκατάθεσή μου για τη διατήρηση και την επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων τα οποία έχουν γνωστοποιηθεί μέσω της αίτησης συμμετοχής στο έργο με κωδικό:«EGF/2017/003 GR/Attica retail» με σκοπό αποκλειστικά την συμμετοχή στις ενέργειες του Έργου όπως και σε όσες άλλες ενέργειες απαιτούνται για την εκτέλεση των από την συμμετοχή αυτή υποχρεώσεών μου και την τήρηση των επιταγών του υπ. Αριθμ. 679/2016 Καν Ε.Ε για την προστασία των προσωπικών δεδομένων.»*

*«Η παρούσα αίτηση επέχει θέση υπεύθυνης δήλωσης. Ο Φορέας Υλοποίησης του Έργου διατηρεί το δικαίωμα δειγματοληπτικού ελέγχου εγκυρότητας και επαλήθευσης των δηλωθέντων».*

***Ημερομηνία , ………/…../2018 Ο/Η Δηλών/ούσα***

***…………………………***

***Ονοματεπώνυμο***

***(Υπογραφή)***

1. Αποκλειστικό Δικαίωμα συμμετοχής στο έργο έχουν οι 725 πρώην εργαζόμενοι οι οποίοι απολύθηκαν κατά την περίοδο μεταξύ 19 Απριλίου 2016 έως 19 Ιανουαρίου 2017 από τις εταιρείες ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ Α.Ε.Ε., DIXONS SOUTH - EAST EUROPE AEBE, MEDIA SATURN ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΑ ΕΛΛΑΣ ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΚΑΙ ΣΥΜΜΕΤΟΧΙΚΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ, ΑΤΗΝΗ ΧΟΝΤΟΣ Α.Ε.Ε. ΠΟΛΥΚΑΤΑΣΤΗΜΑ, ΑΔΕΛΦΟΙ ΒΕΡΟΠΟΥΛΟΙ ΑΝΩΝΥΜΟΣ ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΚΑΙ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΑΕ, METRO AEBE, NOTOS COM ΣΥΜΜΕΤΟΧΕΣ ΑΕΒΕ, PET CITY ΑΕΒΕ, ΣΑΡΑΦΙΔΗΣ Α.Ε. του κλάδου με τίτλο: «Λιανικό εμπόριο, εκτός από το εμπόριο μηχανοκίνητων οχημάτων και μοτοσυκλετών», στις Περιφέρειες Ανατολικής Μακεδονίας & Θράκης, Κεντρικής Μακεδονίας, Δυτικής Μακεδονίας, Θεσσαλίας, Ηπείρου, Δυτικής Ελλάδας, Στερεάς Ελλάδας, Πελοποννήσου, Αττικής, Νοτίου Αιγαίου και Κρήτης, που έχουν παύσει τη δραστηριότητά τους, είτε έχουν απολύσει εργαζόμενους λόγω της οικονομικής κρίσης. [↑](#footnote-ref-1)
2. *Για αυτή την κατηγορία θα γίνει διασταύρωση στοιχείων από τον Φορέα υλοποίησης.* [↑](#footnote-ref-2)