ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΤΟΥ ΜΙΚΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΔΙΗΜΕΡΕΥΣΗΣ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΓΙΑ Α.ΜΕ.Α. Η «ΚΥΨΕΛΗ»

ΕΓΓΡΑΦΕΣ ΣΤΟ «ΜΙΚΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΔΙΗΜΕΡΕΥΣΗΣ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΓΙΑ Α.ΜΕ.Α. Η ΚΥΨΕΛΗ»

Το Αναγνωρισμένο Σωματείο με την επωνυμία «Μικτό Κέντρο Διημέρευσης Ημερήσιας Φροντίδας για Α.με.Α. η «Κυψέλη», κάνει γνωστό ότι από 16/05/2024 έως 14/06/2024 , οι άμεσα ωφελούμενοι της δομής που θα λειτουργήσει ως Μικτό Κέντρο Διημέρευσης Ημερήσιας Φροντίδας για Α.με.Α. και συγκεκριμένα τα άτομα με κινητικές αναπηρίες, ή με αισθητηριακές αναπηρίες ,ή με νοητική υστέρηση, ή με πολλαπλές αναπηρίες, ή με διαφορετικού είδους αναπηρία, μπορούν να υποβάλλουν ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ-ΔΗΛΩΣΗ, στο πλαίσιο υλοποίησης της Πράξης με τίτλο «Συνέχιση Κέντρου Διημέρευσης-Ημερήσιας Φροντίδας για Αμε.Α. η «Κυψέλη» με κωδικό ΟΠΣ (MIS) 6003520, η οποία είναι ενταγμένη στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Βόρειο Αιγαίο 2021-2027», Άξονας Προτεραιότητας 4Β «Κοινωνική ένταξη και αντιμετώπιση της φτώχειας», που συγχρηματοδοτείται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο.

Η δράση αφορά στη συνέχιση της υποστήριξης λειτουργίας των δομών ΚΔΗΦ/Λοιπά Κέντρα, τα οποία χρηματοδοτούνταν κατά την Προγραμματική Περίοδο 2014-2020 στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος της Περιφέρειας Βορείου Αιγαίο 2014-2020, μέχρι την 31.12.2025, οπότε θα επανεξετασθεί η συνέχιση της συγχρηματοδότησης βάσει σχετικής μελέτης αξιολόγησης.

Το πρόγραμμα στοχεύει στην βελτίωση της ποιότητας ζωής των ατόμων με αναπηρία που χρήζουν υποστηρικτικών υπηρεσιών, στην ενίσχυση της κοινωνικής συνοχής και στην πρόσληψη φαινομένων περιθωριοποίησης και κοινωνικού αποκλεισμού. Ο αριθμός των άμεσα ωφελούμενων που πρόκειται να καλυφθούν μέσω της συγκεκριμένης δομής είναι σαράντα πέντε (45) άτομα. Το Μικτό Κέντρο Διημέρευσης -Ημερήσιας Φροντίδας για Α.με.Α. η «Κυψέλη», προκειμένου να ανταποκριθεί στις ανάγκες περισσότερων ωφελούμενων , που προέκυψαν από την τροποποίηση της άδειας λειτουργίας του ως προς τη δυναμικότητά του και προκειμένου να καλύψει πιθανές αποχωρήσεις ωφελούμενων κατά την διάρκεια υλοποίησης του προγράμματος, προβαίνει σε κάλυψη θέσεων δυνητικά ωφελούμενων.

Η αίτηση δύναται να υποβληθεί από τον ίδιο τον ωφελούμενο ή το νόμιμο εκπρόσωπό του (δικαστικό συμπαραστάτη, επίτροπο ή ασκούντα την επιμέλειά του). Ειδικότερα, για τους ωφελούμενους που διαβιούν σε ιδρύματα κλειστής περίθαλψης και εφόσον δεν έχει οριστεί νόμιμος εκπρόσωπος τους, την αίτηση δύναται να υποβάλλει ο νόμιμος εκπρόσωπος του αρμόδιου φορέα, συνοδευόμενη από σχετική απόφαση υποβολής αίτησης του αρμόδιου οργάνου του ιδρύματος.

Τα στοιχεία που απαιτούνται στις αιτήσεις που θα υποβληθούν από τους ενδιαφερόμενους, οι ειδικότεροι όροι συμμετοχής στο πρόγραμμα, η διαδικασία επιλογής των δυνητικά ωφελούμενων, ο τρόπο μοριοδότησης των αιτήσεων, οι παρεχόμενες υπηρεσίες της δομής και κάθε άλλο απαραίτητο στοιχείο μπορούν να ζητηθούν από το Μικτό Κέντρο Διημέρευσης-Ημερήσια Φροντίδας για Α.με.Α. η «Κυψέλη» τις εργάσιμες ημέρες και ώρες.

Παρακαλούμε, οι ενδιαφερόμενοι να επικοινωνήσουν και να προσέλθουν στο αρμόδιο γραφείο του «ΜΙΚΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΔΙΗΜΕΡΥΣΗΣ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΓΙΑ Α.ΜΕ.Α. Η «ΚΥΨΕΛΗ» στην οδό Δικελή 4 - Τ.Κ. 81100 - Μυτιλήνη, από Δευτέρα ως Παρασκευή και ώρες 08:00 π.μ.-15:45 μ.μ., προκειμένου να συμπληρώσουν την αίτησή τους και να καταθέσουν τα προβλεπόμενα δικαιολογητικά, με σκοπό να συμμετάσχουν στη διαδικασία επιλογής ωφελούμενων. Τηλέφωνο επικοινωνίας : 2251020022.

Η ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ Δ/Σ
ΑΛΑΤΕΡΟΥ ΒΑΓΙΑ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης

ΕΣΠΑ 2021-2027

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΤΟΥ ΜΙΚΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΔΙΗΜΕΡΕΥΣΗΣ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΓΙΑ Α.ΜΕ.Α. Η «ΚΥΨΕΛΗ»

ΕΓΓΡΑΦΕΣ ΣΤΟ «ΜΙΚΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΔΙΗΜΕΡΕΥΣΗΣ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΓΙΑ Α.ΜΕ.Α. Η ΚΥΨΕΛΗ»

Το Αναγνωρισμένο Σωματείο με την επωνυμία «Μικτό Κέντρο Διημέρευσης Ημερήσιας Φροντίδας για Α.με.Α. η «Κυψέλη», κάνει γνωστό ότι από 16/05/2024 έως 14/06/2024 , οι άμεσα ωφελούμενοι της δομής που θα λειτουργήσει ως Μικτό Κέντρο Διημέρευσης Ημερήσιας Φροντίδας για Α.με.Α. και συγκεκριμένα τα άτομα με κινητικές αναπηρίες, ή με αισθητηριακές αναπηρίες ,ή με νοητική υστέρηση, ή με πολλαπλές αναπηρίες, ή με διαφορετικού είδους αναπηρία, μπορούν να υποβάλλουν ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ-ΔΗΛΩΣΗ, στο πλαίσιο υλοποίησης της Πράξης με τίτλο «Συνέχιση Κέντρου Διημέρευσης-Ημερήσιας Φροντίδας για Αμε.Α. η «Κυψέλη» με κωδικό ΟΠΣ (MIS) 6003520, η οποία είναι ενταγμένη στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Βόρειο Αιγαίο 2021-2027», Άξονας Προτεραιότητας 4Β «Κοινωνική ένταξη και αντιμετώπιση της φτώχειας», που συγχρηματοδοτείται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο.

Η δράση αφορά στη συνέχιση της υποστήριξης λειτουργίας των δομών ΚΔΗΦ/Λοιπά Κέντρα, τα οποία χρηματοδοτούνταν κατά την Προγραμματική Περίοδο 2014-2020 στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος της Περιφέρειας Βορείου Αιγαίο 2014-2020, μέχρι την 31.12.2025, οπότε θα επανεξετασθεί η συνέχιση της συγχρηματοδότησης βάσει σχετικής μελέτης αξιολόγησης.

Το πρόγραμμα στοχεύει στην βελτίωση της ποιότητας ζωής των ατόμων με αναπηρία που χρήζουν υποστηρικτικών υπηρεσιών, στην ενίσχυση της κοινωνικής συνοχής και στην πρόσληψη φαινομένων περιθωριοποίησης και κοινωνικού αποκλεισμού.

Ο αριθμός των άμεσα ωφελούμενων που πρόκειται να καλυφθούν μέσω της συγκεκριμένης δομής είναι σαράντα πέντε (45) άτομα. Το Μικτό Κέντρο Διημέρευσης -Ημερήσιας Φροντίδας για Α.με.Α. η «Κυψέλη», προκειμένου να ανταποκριθεί στις ανάγκες περισσότερων ωφελούμενων , που προέκυψαν από την τροποποίηση της άδειας λειτουργίας του ως προς τη δυναμικότητά του και προκειμένου να καλύψει πιθανές αποχωρήσεις ωφελούμενων κατά την διάρκεια υλοποίησης του Προγράμματος, δικαιούται να δημιουργήσει, εφόσον υποβληθούν περισσότερες των σαράντα πέντε (45) αιτήσεων ενδιαφερομένων, λίστα επιλαχόντων για μελλοντική χρήση.

Οι υπηρεσίες θα παρέχονται σε εργάσιμες ημέρες (Δευτέρα – Παρασκευή) για οχτώ (8) ώρες ημερησίως (ωράριο λειτουργίας : 08:00 – 16:00) για κάθε ωφελούμενο, περιλαμβανομένου του χρόνου μεταφοράς προς και από τον Φορέα.

Η αίτηση, η οποία χορηγείται από τον Φορέα, δύναται να υποβληθεί από τον ίδιο τον ωφελούμενο ή το νόμιμο εκπρόσωπό του (δικαστικό συμπαραστάτη, επίτροπο ή ασκούντα την επιμέλειά του). Ειδικότερα, για τους ωφελούμενους που διαβιούν σε ιδρύματα κλειστής περίθαλψης και εφόσον δεν έχει οριστεί νόμιμος εκπρόσωπος τους, την αίτηση δύναται να υποβάλλει ο νόμιμος εκπρόσωπος του αρμόδιου φορέα, συνοδευόμενη από σχετική απόφαση υποβολής αίτησης του αρμόδιου οργάνου του ιδρύματος.

Η αίτηση θα πρέπει να συμπεριλαμβάνει τα εξής :

- Ονοματεπώνυμο και στοιχεία επικοινωνίας (διεύθυνση κατοικίας, τηλέφωνο) του δυνητικά ωφελούμενου
- Ονοματεπώνυμο και στοιχεία επικοινωνίας (διεύθυνση κατοικίας, τηλέφωνο) του γονέα/νόμιμου κηδεμόνα ή εκπροσώπου
- Φύλο και ηλικία του ωφελούμενου
- Παλιός ή νέος ωφελούμενος της δομής (αν ο δυνητικά ωφελούμενος έχει λάβει ή όχι υπηρεσίες από το ΚΔΗΦ πριν τη συμμετοχή του στην εν λόγω πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος)
- Είδος και ποσοστό αναπηρίας
- Τύπος κατοικίας (ίδρυμα κλειστής περίθαλψης, οικοτροφείο, ΣΥΔ, ιδιωτική ή οικογενειακή κατοικία, κ.α.)
- Ασφάλιση (ναι/όχι)
- Στοιχεία οικογενειακής κατάστασης (ύπαρξη άλλου Α.με.Α. στην οικογένεια, μονογονεϊκή, κ.α.)
- Στοχεία εργασιακής κατάστασης γονέα/κηδεμόνα

Σημειώνεται, ότι οι ωφελούμενοι, δεν θα πρέπει :

α) να αποζημιώνονται για τις συγχρηματοδοτούμενες υπηρεσίες που τους παρέχονται από το ΚΔΗΦ/λοιπό Κέντρο από άλλη χρηματοδοτική πηγή (π.χ. ΕΟΠΥΥ) κατά την περίοδο συμμετοχής τους στην Πράξη, και

β) να λαμβάνουν υπηρεσίες από άλλο ΚΔΗΦ ή άλλο φορέα παροχής παρεμφερών υπηρεσιών, ο, οποίος χρηματοδοτείται από εθνικούς ή /και κοινοτικούς πόρους, κατά την περίοδο συμμετοχής τους στην Πράξη.

Τα απαιτούμενα δικαιολογητικά συμμετοχής που θα πρέπει να επισυναφθούν στην αίτηση συμμετοχής είναι τα ακόλουθα:

1. Αντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας ή διαβατηρίου ή πιστοποιητικό γεννήσεως. Σε περίπτωση μη ύπαρξης των προαναφερόμενων (π.χ. περιπτώσεις ατόμων που διαβιούν σε ιδρύματα) οποιοδήποτε άλλο έγγραφο πιστοποίησης. Εάν ο ωφελούμενος είναι αλλοδαπός από τρίτες χώρες απαιτείται και αντίγραφο της άδειας διαμονής εν ισχύ. Εάν είναι Έλληνας ομογενής απαιτείται αντίγραφο ταυτότητας ομογενούς.
2. Αντίγραφο ή εκτύπωση ατομικού ή οικογενειακού εκκαθαριστικού σημειώματος εφόσον το άτομο υποχρεούται να έχει καταθέσει φορολογική δήλωση για το οικονομικό έτος 2022, ή σχετική υπεύθυνη δήλωση σε περίπτωση που δεν υποχρεούται.
3. Αντίγραφο βεβαίωσης πιστοποίησης της αναπηρίας του ωφελούμενου σε ισχύ.
4. Αντίγραφο πιστοποιητικού οικογενειακής κατάστασης, που θα έχει εκδοθεί το πολύ εντός έξι (6) μηνών από την ημερομηνία δημοσίευσης της παρούσας πρόσκλησης.
5. Εάν το άτομο που είναι επιφορτισμένο με τη φροντίδα του συγκεκριμένου ωφελούμενου (γονέας/κηδεμόνας) είναι άνεργος/η, απαιτείται αντίγραφο της κάρτας ανεργίας του ΟΑΕΔ σε ισχύ.
6. Εάν το άτομο που είναι επιφορτισμένο με τη φροντίδα του συγκεκριμένου ωφελούμενου (γονέας/κηδεμόνας) ή άλλο μέλος της οικογένειας ανήκει στην ομάδα των Α.με.Α. απαιτείται αντίγραφο/α βεβαίωσης πιστοποίησης της αναπηρίας του ωφελούμενου σε ισχύ.
7. Πιστοποιητικό ασφαλιστικής ικανότητας (βεβαίωση ΑΜΚΑ)
8. Υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 παρ. 4 του ν. 1599/1986 του ωφελούμενου ή του νόμιμου κηδεμόνα/εκπροσώπου, που να αναφέρει ότι: α) δεν θα λαμβάνει αποζημίωση για τις συγχρηματοδοτούμενες υπηρεσίες που του παρέχονται από το ΚΔΗΦ/λοιπό Κέντρο από άλλη χρηματοδοτική πηγή (π.χ. ΕΟΠΥΥ) κατά την περίοδο της συμμετοχής του στην Πράξη και β) δεν θα λαμβάνει υπηρεσίες από άλλο ΚΔΗΦ ή άλλο φορέα παροχής παρεμφερών υπηρεσιών, ο οποίος χρηματοδοτείται από εθνικούς ή/και κοινοτικούς πόρους κατά την περίοδο συμμετοχής του στην Πράξη.
9. Σε περίπτωση ωφελούμενου από ίδρυμα/θεραπευτήριο/ΚΚΠΠ, κ.α. :

- Σχετική βεβαίωση του αρμόδιου οργάνου/νόμιμου εκπροσώπου του ιδρύματος/θεραπευτηρίου/ΚΚΠΠ, κ.α., που να πιστοποιεί τη διαβίωση του σε αυτό και να βεβαιώνεται ότι, σε περίπτωση επιλογής του αιτούντος για την συμμετοχή του στην Πράξη, θα προσκομίσει στο δικαιούχο όλες τις απαραίτητες πληροφορίες για το ατομικό και κοινωνικό ιστορικό του ωφελούμενου και σχετική έκθεση /αξιολόγηση του ωφελούμενου από την επιστημονική ομάδα του ιδρύματος.
- Συνοπτική έκθεση της επιστημονικής ομάδας για το βαθμό προσαρμογής του ατόμου στο πρόγραμμα του ΚΔΗΦ. Στη σχετική αίτηση πρέπει επίσης να βεβαιώνεται ότι ο υποψήφιος συναινεί για την συμμετοχή του στη Πράξη.

Για τους ωφελούμενους που διαβιούν σε ιδρύματα κλειστής περίθαλψης/θεραπευτήρια/ΚΚΠΠ, κ.α., η αδυναμία προσκόμισης των δικαιολογητικών/εγγράφων των ανωτέρω σημείων 1,2,4 και 7, δύναται να καλυφθεί με σχετική υπεύθυνη δήλωση του νόμιμου εκπροσώπου του ιδρύματος, μετά από σχετική απόφαση εξουσιοδότησης του αρμόδιου οργάνου του ιδρύματος.

Μετά την λήξη της προθεσμίας υποβολής αιτήσεων συμμετοχής των ενδιαφερομένων (14/06/2024) το Μικτό Κέντρο Διημέρευσης – Ημερήσιας Φροντίδας για Α.με.Α. η «Κυψέλη» θα προβεί δια μέσου σχετικής επιτροπής εξέτασης/ελέγχου των αιτήσεων και της επιλογής των συμμετεχόντων στην Πράξη, στην οποία συμμετέχει και ο Υπεύθυνος της Πράξης/Εργου στην επιλογή των ωφελούμενων με τη διαδικασία μοριοδότησης βάσει των παρακάτω κριτηρίων επιλογής:

1. Τύπος πλαισίου διαμονής (ίδρυμα κλειστής περίθαλψης, οικογενειακό ή άλλο στεγαστικό πλαίσιο).
2. Ασφαλιστική ικανότητα του ωφελούμενου.
3. Ατομικό ή οικογενειακό εισόδημα (στο εισόδημα δεν περιλαμβάνεται οποιοδήποτε επίδομα).
4. Οικογενειακή κατάσταση.
5. Εργασιακή κατάσταση του γονέα/νόμιμου κηδεμόνα.

Ειδικότερα, η διαδικασία επιλογής θα ακολουθήσει τα παρακάτω βήματα/στάδια:

1 Εξέταση/έλεγχος των αιτήσεων και υπολογισμός του συνολικού αριθμού των συμμετεχόντων/θέσεων στην Πράξη, σύμφωνα με τον αριθμό των αιτήσεων και την πληρότητα των δικαιολογητικών.
2. Επιλογή των συμμετεχόντων στην Πράξη΄
Στο στάδιο αυτό, η Επιτροπή καταρτίζει σχετικό πίνακα κατάταξης και επιλογής των ωφελούμενων της Πράξης, συμπεριλαμβανομένων και των επιλαχόντων, οι οποίοι θα καταταγούν/επιλεγούν βάσει των πέντε (5) προαναφερόμενων κριτηρίων επιλογής:
Ειδικότερα, η μοριοδότηση των κριτηρίων έχει ως εξής:

ΚΡΙΤΗΡΙΑ	ΑΝΑΛΥΣΗ ΜΟΡΙΩΝ	
1. Τύπος πλαισίου διαμονής	Ίδρυμα κλειστής περίθαλψης, θεραπευτήρια, ΚΚΠΠ, κ.α.	40
	Οικογενειακού τύπου στεγαστικές δομές (ατομική/οικογενειακή κατοικία, ΣΥΔ)	10
2. Ασφαλιστική ικανότητα	Ανασφάλιστος/η	30
	Ασφαλισμένος/η	10
3. Ύψος ατομικού ή οικογενειακού εισοδήματος	Εισόδημα κάτω από το όριο της φτώχειας *	20
	Εισόδημα πάνω από το όριο της φτώχειας	10
4. Οικογενειακή κατάσταση	Ύπαρξη άλλου Α.με.Α. στην οικογένεια (δεν υπολογίζεται ο αιτούμενος)	12
	Μέλη μονογονεϊκών οικογενειών	12
	Τρίτεκνοι/Πολύτεκνοι (άνω των δύο εξαρτώμενων μελών εκτός του ωφελούμενου)	8
5. Εργασιακή κατάσταση του γονέα/νόμιμου κηδεμόνα	Άνεργος/η	10
	Εργαζόμενος/η	5

**Προσδιορίζεται σύμφωνα με το κατώφλι φτώχειας της ΕΛΣΤΑΤ. Αυτό για το έτος 2023 ορίζεται σε στο ποσό των 6.030,00€ ετησίως για μονοπρόσωπα νοικοκυριά και σε 12.663,00€ για νοικοκυριά με 2 (δύο) ενήλικες και 2 (δύο) εξαρτώμενα παιδιά ηλικίας κάτω των 14 (δέκατέσσερα) ετών, και ορίζεται στο 60% του διάμεσου συνολικού ισοδύναμου διαθέσιμου εισοδήματος των νοικοκυριών, το οποίο εκτιμήθηκε σε 10.050,00€. Για τον υπολογισμό του διαθέσιμου εισοδήματος του νοικοκυριού, στην παρούσα πρόσκληση, λαμβάνεται υπόψη το συνολικό εισόδημα μετά την αφαίρεση του φόρου και της εισφοράς και δεν περιλαμβάνεται οποιοδήποτε επίδομα.*
3. Έκδοση απόφασης και δημοσιοποίηση αποτελεσμάτων.
Στο στάδιο αυτό, η Επιτροπή εκδίδει σχετική απόφαση με τα αποτελέσματα της διαδικασίας επιλογής, περιγράφοντας επίσης τις επιμέρους εργασίες/στάδια που πραγματοποιήθηκαν.
Κατόπιν ο δικαιούχος προβαίνει σε όλες τις απαραίτητες διαδικασίες δημοσιοποίησης των αποτελεσμάτων και ενημέρωσης των ωφελούμενων.

Επισημαίνεται ότι, σε περίπτωση αλλαγών ή μη συμμετοχών από πλευράς ωφελούμενων και σε κάθε περίπτωση λόγω μη υπαιτιότητας του δικαιούχου, η Επιτροπή δύναται να προβεί στις απαραίτητες αλλαγές χρησιμοποιώντας τους επιλαχόντες με βάση το συνολικό πίνακα κατάταξης.

Οι ωφελούμενοι μπορούν να ασκήσουν ένσταση κατά του πίνακα επιλεγέντων, προς την Επιτροπή Αξιολόγησης εντός δύο (2) εργάσιμων ημερών. Μετά την αξιολόγηση των ενστάσεων θα αναρτηθεί ο οριστικός πίνακας κατάταξης των ωφελούμενων και των επιλαχόντων.

Παρακαλούμε, οι ενδιαφερόμενοι να επικοινωνήσουν και να προσέλθουν στο αρμόδιο γραφείο του «ΜΙΚΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΔΙΗΜΕΡΕΥΣΗΣ - ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΓΙΑ Α.ΜΕ.Α. Η «ΚΥΨΕΛΗ» στην οδό Δικελή 4 - Τ.Κ. 81100 - Μυτιλήνη, από Δευτέρα ως Παρασκευή και ώρες 08:00 π.μ. - 15:45 μ.μ., προκειμένου να συμπληρώσουν την αίτησή τους και να καταθέσουν τα προβλεπόμενα δικαιολογητικά, με σκοπό να συμμετάσχουν στη διαδικασία επιλογής ωφελούμενων. Τηλέφωνο επικοινωνίας : 2251020022.

Η ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ Δ/Σ
ΑΛΑΤΕΡΟΥ ΒΑΓΙΑ