**ΑΙΤΗΣΗ**

**ΠΡΟΣ**

**Επώνυμο**

**Όνομα**

**Παρακαλώ να**

Σας παρακαλώ να προβείτε στις απαραίτητες ενέργειες προκειμένου να μου χορηγηθεί επίδομα, βάσει ΚΥΑ50025/2018 ΦΕΚ 4217/Β/26-9-2018 για τη μεταφορά του γιου / της κόρης μου …………………………… ……………………………………………………………… της …… τάξης από …………………………………………………………………………….. στο ..../θ Δημοτικό Σχολείο.

**Πατρώνυμο**

**Αριθμός ΑΤ**

**Διεύθυνση**

**Τηλ. Κινητό**

**Τηλ. Σταθερό**

**e-mail**

**Θέμα**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Ημερομηνία**

Ξάνθη ………….. / …………... / 20…..

 **Ο /Η Αιτών /ούσα**

 **(Υπογραφή)**