|  |  |
| --- | --- |
| ΑΙΤΗΣΗ  Επώνυμο: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Όνομα: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Όνομα Πατέρα: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Δ/νση Κατοικίας: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Τηλ. επικ.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ε-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ημ/νία: \_\_\_\_/ \_\_\_\_\_/ 20\_\_\_  **Θέμα**: Ένταξη στο Συμβουλευτικό/ Θεραπευτικό Πρόγραμμα του ΕΚΚΑ  ΣΥΝ.:  Έγγραφο Εισαγγελίας Πρωτοδικών \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Προς  Ε.Κ.Κ.Α.  Δ/νση Κοινωνικών Παρεμβάσεων (ή)  Δ/νση ΕΚΚΑ Θεσσαλονίκης    Με την παρούσα αίτηση ζητώ να ενταχθώ στο Συμβουλευτικό/ Θεραπευτικό Πρόγραμμα του Ε.Κ.Κ.Α. στο πλαίσιο του Ν. 3500/ 2006 «Για την αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας και άλλες διατάξεις».  O/H αιτών/-ούσα  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |