**ΕΝΣΤΑΣΗ – ΑΙΤΗΣΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ**

**ΓΙΑ ΤΟ ΦΟΙΤΗΤΙΚΟ ΣΤΕΓΑΣΤΙΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ**

Ονοματεπώνυμο φοιτητή/τριας:

………………………………………….

Τμήμα φοίτησης:

………………………………………….

ΑΦΜ: ……………………………………

ΑΔΤ: ……………………………………..

Αριθμ. Πρωτ. Αίτησης:

……………………………………………

Αιτών: Δικαιούχος Γονέας ή Φοιτητής/τρια

……………………………………………….

Τηλέφωνα Επικοινωνίας:

Σταθερό ……………….………………….

Κινητό …………………………………….

E-mail: ……………………………………

……….. ……/……./202…

**ΠΡΟΣ:**

 **ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ**

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΩΝ ΘΕΜΑΤΩΝ**

**(αποστολή στο protocol@duth.gr)**

Κατόπιν της με κωδικό υποβολής ……….…ηλεκτρονικής αίτησής μου, ως δικαιούχος γονέας/φοιτητής, για τη χορήγηση του στεγαστικού επιδόματος του ακαδημαϊκού έτους 202….-202…… η οποία κατά την αξιολόγησή της από την ηλεκτρονική εφαρμογή του Υπουργείου Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων **ή** από την αρμόδια υπηρεσία του ιδρύματός σας, απορρίφθηκε για τους παρακάτω λόγους:

……………….……………................................

**Ενίσταμαι** για τους κάτωθι νόμιμους και βάσιμους λόγους: ………….............................

……………………………………………….......

Επιπλέον προσκομίζω τα απαραίτητα δικαιολογητικά για την απόδειξη των ισχυρισμών μου και ζητώ την επανεξέταση της αίτησής μου ως δικαιούχου γονέα/φοιτητή για τη χορήγηση του στεγαστικού επιδόματος.

Συνημμένα σας υποβάλω τα κάτωθι:

 1. Την με κωδικό υποβολής ……………. αίτηση του φοιτητικού στεγαστικού επιδόματος.

 2.

 3.

…………………..

Παρακαλώ για τις δικές σας ενέργειες.

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

Ο/Η ενιστάμενος/η

(Το γνήσιο της υπογραφής θεωρημένο από ΚΕΠ)