**ΑΙΤΗΣΗ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗΣ**

##### ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ «ΣΤΕΓΑΣΗ ΚΑΙ ΕΡΓΑΣΙΑ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΣΤΕΓΟΥΣ III»

1. Επωνυμία του Αιτούντος Δικαιούχου Φορέα:

* Τίτλος του Σχεδίου:

1. Ονοματεπώνυμο του νόμιμου εκπροσώπου του Φορέα:
2. Αρ. Πρωτ. & Ημερ/νία κατάθεσης: …………………(συμπληρώνεται από την υπηρεσία)

**ΦΥΛΛΟ ΣΥΝΟΠΤΙΚΩΝ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Επωνυμία του αιτούντος Δικαιούχου Φορέα:** |  |
| **Επωνυμία του συντονιστή Δικαιούχου Φορέα (εφόσον ορίζεται):** |  |
| **Επωνυμία του αιτούντος Διαχειριστή Φορέα:** |  |
| **Τίτλος του σχεδίου :** |  |
| **Ομάδα – Στόχος του Σχεδίου :** |  |
| **Προϋπολογισμός σε ευρώ :** |  |

## Α. ΔΗΛΩΣΗ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥ ΦΟΡΕΑ

## (Κάθε αναφερόμενος Δικαιούχος Φορέας πρέπει να συμπληρώσει ένα αντίγραφο της παρούσας δήλωσης)

## *Επωνυμία:*

## *Αρχικά ή αρκτικόλεξο:*

## *Διεύθυνση:*

## *Αριθμός Φορολογικού Μητρώου (Α.Φ.Μ.):*

## *Νομικό καθεστώς:*

## *Νόμιμος Εκπρόσωπος του Φορέα:*

Επώνυμο:

Όνομα:

Ιδιότητα στο φορέα:

Τηλέφωνο:

Ε-mail:

## *Επιστημονικός Υπεύθυνος Σχεδίου:*

Επώνυμο:

Όνομα:

Ιδιότητα στο φορέα:

Τηλέφωνο:

Ε-mail:

## *Πρόσωπο αναφοράς Σχεδίου (εφόσον δεν ορίζεται Επιστημονικός Υπεύθυνος από τον Δικαιούχο Φορέα):*

Επώνυμο:

Όνομα:

Ιδιότητα στο φορέα:

Τηλέφωνο:

Ε-mail:

## περιγραφή των αρμοδιοτήτων του δικαιουχοΥ ΦΟΡΕΑ στο σχέδιο

## Β. ΔΗΛΩΣΗ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΗ ΦΟΡΕΑ

## (Κάθε αναφερόμενος Διαχειριστής Φορέας πρέπει να συμπληρώσει ένα αντίγραφο της παρούσας δήλωσης)

## *Επωνυμία:*

## *Αρχικά ή αρκτικόλεξο:*

## *Διεύθυνση:*

## *Αριθμός Φορολογικού Μητρώου (Α.Φ.Μ.):*

## *Νομικό καθεστώς:*

## *Αριθμός ΦΕΚ Πιστοποίησης (για Ν.Π.Ι.Δ.):*

**Νόμιμος εκπρόσωπος:**

Επώνυμο:

Όνομα:

Ιδιότητα στο φορέα:

Τηλέφωνο:

Ε-mail:

## *Επιστημονικός Υπεύθυνος Σχεδίου:*

## *(*εφόσον δεν ορίζεται από τον Δικαιούχο*)*

Επώνυμο:

Όνομα:

Ιδιότητα στο φορέα:

Τηλέφωνο:

Ε-mail:

## *Πρόσωπο αναφοράς Σχεδίου (εφόσον δεν ορίζεται Επιστημονικός Υπεύθυνος από τον Διαχειριστή Φορέα):*

Επώνυμο:

Όνομα:

Ιδιότητα στο φορέα:

Τηλέφωνο:

Ε-mail:

**Περιγραφή των αρμοδιοτήτων του διαχειριστή φορέα στο σχέδιο**

## *Ονοματεπώνυμο, Υπογραφή, Σφραγίδα του νόμιμου εκπροσώπου του Διαχειριστή Φορέα*

###### Γ. ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ

1. **Γενική περιγραφή, στόχος και αναμενόμενα αποτελέσματα του Σχεδίου:**
2. **Εκτίμηση αριθμού και προφίλ (κατηγοριοποίηση αστεγίας) των αστέγων στην περιοχή υλοποίησης του Σχεδίου με βάση τα διαθέσιμα στοιχεία από τις κατά τόπον δομές αστέγων και τις Κοινωνικές Υπηρεσίες των Δήμων. Αναφέρετε συγκεκριμένα στατιστικά στοιχεία ιδίως από έρευνες, μητρώα Δήμου, τις πλατφόρμες των δομών αστέγων και του Ελάχιστου Εγγυημένου Εισοδήματος κλπ που να τεκμηριώνουν την αναγκαιότητα για εφαρμογή του προγράμματος.**
3. **Ομάδα - στόχος. Αναφέρετε σε ποια(ες) συγκεκριμένη(ες) ομάδα(ες) στόχος αναφέρεται το Σχέδιο και τον εκτιμώμενο αριθμό ωφελούμενων:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ομάδα στόχος** | **Περιγραφή** | **Αριθμός νοικοκυριών** | **Αριθμός ωφελούμενων** |
| Οικογένειες και άτομα που φιλοξενούνται σε Ξενώνες Μεταβατικής Φιλοξενίας Αστέγων και Υπνωτήρια | *(αναφέρετε τη συγκεκριμένη δομή)* |  |  |
| Οικογένειες και άτομα που διαβιούν στο δρόμο[[1]](#footnote-2) | *(αναφέρετε το Δήμο συνήθους διαμονής/ εξυπηρέτησης)* |  |  |
| Οικογένειες και άτομα που διαβιούν σε ακατάλληλα καταλύματα[[2]](#footnote-3) | *(αναφέρετε το Δήμο διαμονής)* |  |  |
| Οικογένειες και άτομα που διαβιούν σε επισφαλείς συνθήκες στέγασης[[3]](#footnote-4) | *(αναφέρετε το Δήμο διαμονής)* |  |  |
| Γυναίκες που φιλοξενούνται σε Ξενώνες γυναικών | *(αναφέρετε τη συγκεκριμένη δομή)* |  |  |
| Φιλοξενούμενοι σε Ξενώνες Προσωρινής Φιλοξενίας Μονάδων Κοινωνικής Επανένταξης Πιστοποιημένων Θεραπευτικών Προγραμμάτων Εξαρτημένων Ατόμων | *(αναφέρετε τη συγκεκριμένη δομή)* |  |  |
| Οικογένειες και άτομα που διαβιούν σε δωρεάν παραχωρημένη οικία από φορέα Γενικής Κυβέρνησης | *(αναφέρετε τον Φορέα)* |  |  |
| **Συνολικός αριθμός νοικοκυριών**  **και ωφελούμενων** | |  |  |

1. **Αναφέρετε τη σύνθεση (αριθμός ατόμων, ειδικότητες, Φορέας) και την κατανομή αρμοδιοτήτων της Ομάδας Έργου του Σχεδίου.**

*Σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 2 παρ.8 της ΚΥΑ*

1. **Περιγράψτε την προετοιμασία και τις εναρκτήριες ενέργειες για την υλοποίηση του Σχεδίου.**
2. **Περιγράψτε τις ενέργειες δημοσιότητας του Σχεδίου.**
3. **Περιγράψτε τη μεθοδολογία του Σχεδίου για κάθε πυλώνα ενεργειών και τους Φορείς με τους οποίους θα επιδιωχθεί η συνεργασία για την υλοποίησή του.**

**Α. Στέγαση**

*(Εξειδικεύστε με βάση τις οριζόμενες ενέργειες στο άρθρο 5 παρ.1 και 7 παρ.1Α της ΚΥΑ)*

Μεθοδολογία/ Ενέργειες:

Συνεργαζόμενοι Φορείς:

**Β. Εργασιακή επανένταξη**

*(Εξειδικεύστε με βάση τις οριζόμενες ενέργειες στo άρθρo 5 παρ.2 και 7 παρ.1Β της ΚΥΑ για επιδοτούμενη εργασία και απόκτηση επαγγελματικών δεξιοτήτων)*

Μεθοδολογία/ Ενέργειες*:*

Συνεργαζόμενοι Φορείς:

**Γ. Ψυχοκοινωνική στήριξη**

*(Εξειδικεύστε με βάση τις οριζόμενες ενέργειες στο άρθρο 5 παρ.3 της ΚΥΑ)*

Μεθοδολογία/ Ενέργειες:

Συνεργαζόμενοι Φορείς:

1. **Αναλυτικό χρονοδιάγραμμα υλοποίησης ανά πυλώνα ενεργειών** *(ανά μήνα)*:

**Δ. ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ ΤΟΥ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚOY ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ** *(μέχρι 2 σελίδες)*

###### Ε. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ

## ΣΥΝΟΠΤΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ (σε Ευρώ)

|  |  |
| --- | --- |
| **ΕΞΟΔΑ** | **ΠΟΣΑ** |
| Δαπάνες στον Πυλώνα της Στέγασης |  |
| Δαπάνες στον Πυλώνα της Εργασιακής Επανένταξης |  |
| Δαπάνες προσωπικού |  |
| Έμμεσες δαπάνες |  |
| Ίδιοι Πόροι |  |
| **ΣΥΝΟΛΟ** |  |

*(Τα ποσά πρέπει να αιτιολογηθούν με ακρίβεια στις σελίδες που ακολουθούν και να αντιστοιχούν προς το συνολικό κόστος των δράσεων)*

## ΑΝΑΛΥΤΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΔΑΠΑΝΩΝ (σε Ευρώ)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Α.** | **Δαπάνες Στέγασης Ωφελουμένων** | **Ποσά** | **Περιγραφή** |
|  | **Κάλυψη ενοικίου (συνολικό ποσό)** |  | Συνολικός αριθμός νοικοκυριών \* ποσό επιλέξιμης δαπάνης \* 24 μήνες |
|  | Ανάλυση του συνολικού ποσού δαπανών ενοικίου | 1. | **Μονοπρόσωπα νοικοκυριά**  Αριθμός νοικοκυριών \* **300€** \* 24 μήνες |
|  | 2. | **Νοικοκυριά δύο ατόμων**  Αριθμός νοικοκυριών \* **350€** \* 24 μήνες |
|  | 3. | **Νοικοκυριά με 3+ άτομα**  Αριθμός νοικοκυριών \* **400€** \* 24 μήνες |
| **Δαπάνες οικοσκευής (συνολικό ποσό)** |  |  |
| Ανάλυση του συνολικού ποσού δαπανών οικοσκευής | 1. | **Μονοπρόσωπα νοικοκυριά**  Αριθμός νοικοκυριών \* **1.200€** |
|  | 2. | **Νοικοκυριά δύο ατόμων**  Αριθμός νοικοκυριών \* **1.300€** \* |
|  | 3. | **Νοικοκυριά με 3+ άτομα**  Αριθμός νοικοκυριών \* **1.500€** |
| **Δαπάνες υπηρεσιών κοινής ωφέλειας & κοινοχρήστων (συνολικό ποσό)** |  |  |
|  | Ανάλυση του συνολικού ποσού δαπανών υπηρεσιών κοινής ωφέλειας & κοινοχρήστων | 1. | **Μονοπρόσωπα νοικοκυριά**  Αριθμός νοικοκυριών \* **1.200€** |
|  |  | 2. | **Νοικοκυριά δύο ατόμων**  Αριθμός νοικοκυριών \* **1.300€** |
|  |  | 3. | **Νοικοκυριά με 3+ άτομα**  Αριθμός νοικοκυριών \* **1.500€** |
|  | **Δαπάνες επισκευής φθορών και έκδοσης πιστοποιητικών ενεργειακής απόδοσης (συνολικό ποσό)** |  |  |
|  | Ανάλυση του συνολικού ποσού δαπανών επισκευής φθορών και έκδοσης πιστοποιητικών ενεργειακής απόδοσης | 1. | **Μονοπρόσωπα νοικοκυριά**  Αριθμός νοικοκυριών \* **900€** |
|  |  | 2. | **Νοικοκυριά δύο ατόμων**  Αριθμός νοικοκυριών \* **1.000€** \* |
|  |  | 3. | **Νοικοκυριά με 3+ άτομα**  Αριθμός νοικοκυριών \* **1.200€** |
| **Β.** | **Δαπάνες Εργασιακής Επανένταξης Ωφελουμένων** | **Ποσά** | **Περιγραφή** |
|  | Απασχόληση με σύμβαση εργασίας  *(Από το σύνολο των ενηλίκων ωφελούμενων, ικανών για εργασία, προβλέπεται η ένταξη υποχρεωτικά ποσοστού 20% κατ’ ελάχιστον. Για την πλήρωση του ανωτέρω δείκτη, ως ικανοί προς εργασία , για τους σκοπούς της παρούσας, δύναται να μην περιλαμβάνονται όσοι έχουν ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω πιστοποιημένο από απόφαση ΚΕΠΑ σε ισχύ ή είναι ηλικίας 67 ετών και άνω)* |  | Αριθμός ωφελούμενων \* μηνιαίο μισθολογικό κόστος και κόστος ασφαλιστικών εισφορών \* 12 μήνες *(+ επιδόματα αδείας, Πάσχα και δώρο Χριστουγέννων)* |
| Επιδότηση ασφαλιστικών εισφορών εργαζόμενου και εργοδότη **μετά την ολοκλήρωση της επιδότησης εργασίας** - άρθρο 5.2.β της Κ.Υ.Α.  *(Ο αριθμός ωφελούμενων θα πρέπει να ανέρχεται τουλάχιστον έως το 50% των ωφελούμενων που προβλέπεται να επιδοτηθούν για απασχόληση με σύμβαση εργασίας)* |  | Αριθμός ωφελούμενων \* μηνιαίο κόστος ασφαλιστικών εισφορών \* 12 μήνες *(+ επίδομα αδείας, δώρο Χριστουγέννων και Πάσχα)* |
| Επιδότηση ασφαλιστικών εισφορών εργαζόμενου και εργοδότη για νέες θέσεις εργασίας – άρθρο 5.2.γ της Κ.Υ.Α.  *(****Η πρόβλεψη στο σχέδιο είναι******δυνητική****. Αφορά σε* ***πρόσθετη*** *δυνατότητα για επιδότηση αποκλειστικά των ασφαλιστικών εισφορών σε επιπλέον ωφελούμενους από όσους θα περιληφθούν σε επιδότηση εργασίας. Δεν περιλαμβάνεται στον δείκτη 20%)* |  | Αριθμός ωφελούμενων \* μηνιαίο κόστος ασφαλιστικών εισφορών \* 12 μήνες *(+ επίδομα αδείας, δώρο Χριστουγέννων και Πάσχα)* |
| Απασχόληση με εργόσημο  *(Εναλλακτικά, αντί απασχόλησης με σύμβαση εργασίας. Περιλαμβάνεται στον δείκτη 20%)* |  | Αριθμός ωφελούμενων \* μηνιαίο κόστος \* 12 μήνες |
| Υποστήριξη στη δημιουργία επιχείρησης *(Εναλλακτικά, αντί απασχόλησης με σύμβαση εργασίας. Περιλαμβάνεται στον δείκτη 20%)* |  | Αριθμός ωφελούμενων \* 8.000€ |
| Υποστήριξη στη δημιουργία επιχείρησης στον αγροτικό/κτηνοτροφικό τομέα *(Εναλλακτικά, αντί απασχόλησης με σύμβαση εργασίας. Περιλαμβάνεται στον δείκτη 20%)* |  | Αριθμός ωφελούμενων \* 8.000€ |
| Υποστήριξη στη δημιουργία Κοινωνικών Συνεταιριστικών Επιχειρήσεων *(Εναλλακτικά, αντί απασχόλησης με σύμβαση εργασίας. Περιλαμβάνεται στον δείκτη 20%)* |  | Αριθμός ωφελούμενων \* 8.000€ |
|  | Επιδότηση για απόκτηση επαγγελματικών δεξιοτήτων *(Από το σύνολο των ενηλίκων ωφελούμενων, ικανών για εργασία, προβλέπεται η ένταξη υποχρεωτικά ποσοστού 10% κατ’ ελάχιστον. Για την πλήρωση του ανωτέρω δείκτη, ως ικανοί προς εργασία , για τους σκοπούς της παρούσας, δύναται να μην περιλαμβάνονται όσοι έχουν ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω πιστοποιημένο από απόφαση ΚΕΠΑ σε ισχύ ή είναι ηλικίας 67 ετών και άνω)* |  | Αριθμός ωφελούμενων νοικοκυριών \* **έως** 1.000€ |
| **Γ.** | **Λειτουργικές Δαπάνες** |  |  |
| **Γ1.** | **Δαπάνες Προσωπικού** |  |  |
|  | **Κοινωνικός λειτουργός**  Ένας (1) πλήρους απασχόλησης ανά είκοσι (20) νοικοκυριά για διάστημα έως και 24 μήνες και έως του συνολικού ποσού των **1.700€** μηνιαίως για πλήρη απασχόληση |  | Αριθμός \* μηνιαίο μισθολογικό κόστος και κόστος ασφαλιστικών εισφορών \* 24 μήνες απασχόλησης *(+ επίδομα αδείας, δώρο Χριστουγέννων και Πάσχα)* |
| **Διοικητικός/ Οικονομικός Υπεύθυνος**  Ένας (1) πλήρους ή μερικής απασχόλησης ανά σχέδιο για διάστημα έως και 24 μήνες και έως του συνολικού ποσού των **1.700€** μηνιαίως για πλήρη απασχόληση |  | Μηνιαίο μισθολογικό κόστος και κόστος ασφαλιστικών εισφορών \* 24 μήνες απασχόλησης *(+ επίδομα αδείας, δώρο Χριστουγέννων και Πάσχα)* |
|  | **Υποστηρικτής ομοτίμων (peer supporter)**  Ένας (1) πλήρους ή μερικής απασχόλησης ανά σχέδιο για διάστημα έως και 24 μήνες και έως του συνολικού ποσού των **1.200€** μηνιαίως για πλήρη απασχόληση.  Η πρόβλεψη στο σχέδιο είναι **δυνητική.** Απαραίτητη προϋπόθεση αποτελεί η κατοχή βεβαίωσης επιτυχούς ολοκλήρωσης εγκεκριμένου προγράμματος εκπαίδευσης ομοτίμων υποστηρικτών. |  | Μηνιαίο μισθολογικό κόστος και κόστος ασφαλιστικών εισφορών \* 24 μήνες απασχόλησης *(+ επίδομα αδείας, δώρο Χριστουγέννων και Πάσχα)* |
|  | **Ψυχίατρος ή ψυχολόγος ή κοινωνικός λειτουργός.**  Παροχή υπηρεσιών εποπτείας του επιστημονικού προσωπικού του προγράμματος. Έως δύο ομαδικές συνεδρίες μηνιαίως για τους κοινωνικούς λειτουργούς της Ομάδας έργου έως του ποσού των ογδόντα (80) ευρώ ανά συνεδρία και για διάστημα έως και είκοσι τέσσερις (24) μήνες. |  | Αριθμός ομαδικών συνεδριών ανά μήνα \* 24 μήνες\*80€. |
| **Γ2.** | **Έμμεσες δαπάνες**  **(έως 5% επί του απορροφηθέντος προϋπολογισμού κατηγοριών Α+Β)**  1. Δαπάνες δημοσιότητας έως του συνολικού ποσού των χιλίων (1.000) ευρώ.  2. Οδοιπορικά (περιλαμβανομένων οδοιπορικών μετάβασης σε τεχνικά σεμινάρια της Διαχειριστικής Αρχής).  3. Αναλώσιμα.  4. Γενικές υπηρεσίες (περιλαμβανομένων, ιδίως, υπηρεσιών νομικού, μηχανικού, λογιστή, ιατρού, ψυχολόγου/ ψυχιάτρου).  5. Αμοιβές τρίτων (περιλαμβανομένων, ιδίως, μεσιτικών δαπανών, μεταφοράς οικοσκευής, προμηθειών τραπεζικών συναλλαγών).  6. Δαπάνες ψυχαγωγίας ωφελούμενων στο πλαίσιο διεξαγωγής των ομαδικών δράσεων του άρθρου 5 παρ.3 της αριθμ….. Οι δαπάνες ψυχαγωγίας ανέρχονται έως του ποσού των τριάντα (30) ευρώ για μονοπρόσωπο νοικοκυριό και έως πενήντα (50) ευρώ για νοικοκυριά δύο ατόμων και άνω. |  | Συνολικό κόστος και ανάλυση κόστους ανά κατηγορία δαπάνης |
|  | **ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ** |  | |

**ΠΡΟΣΟΧΗ:**

Το συνολικό κόστος του Σχεδίου δεν πρέπει σε καμία περίπτωση να υπερεκτιμάται, καθώς θα απαιτηθούν δικαιολογητικά και παραστατικά για την εξόφληση των επιμέρους δόσεων, αλλά και για την αποπληρωμή του σχεδίου.

Σε περίπτωση που οι δαπάνες είναι χαμηλότερες ή σε περίπτωση που κριθούν μη επιλέξιμες από την Διαχειριστική Αρχή, θα μειώνεται κατ’ αναλογία η χρηματοδότηση ή θα απαιτείται η επιστροφή των αναλογούντων ποσών από τους Φορείς ως αχρεωστήτως καταβληθέντων.

Αντιθέτως, σε περίπτωση υψηλότερων δαπανών, η χρηματοδότηση δεν θα αυξηθεί. Ο φορέας οφείλει να καλύψει τις επιπλέον δαπάνες από ιδίους πόρους.

**ΔΗΛΩΣΗ**

**(υπογράφεται από τους νομίμους εκπροσώπους όλων των Δικαιούχων Φορέων)**

Ο ...................................................

(**ονοματεπώνυμο νομίμου εκπροσώπου του Δικαιούχου**)

δηλώνω ότι οι πληροφορίες που αναφέρονται στην παρούσα αίτηση είναι αληθείς.

Σε περίπτωση έγκρισης της πρότασης, αναλαμβάνω την υποχρέωση να τηρώ τους όρους του προγράμματος και την κείμενη νομοθεσία.

Δηλώνω ότι δεν υπάρχει αλληλοεπικάλυψη του Σχεδίου με άλλα εθνικά ή κοινοτικά Προγράμματα και άλλους χρηματοδοτικούς οργανισμούς που εξακολουθούν να είναι σε ισχύ κατά την περίοδο υλοποίησης του Σχεδίου.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(υπογραφή)*

*(Σφραγίδα)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(τόπος) (ημερομηνία)*

1. Δημόσιοι ή εξωτερικοί χώροι, ιδίως: στο δρόμο, στο πεζοδρόμιο, κάτω από γέφυρα, σε πάρκο, σε πλατεία, σε είσοδο σταθμών ΜΜΜ, σε είσοδο ή περιφραγμένο χώρο νοσοκομείου ή άλλου δημόσιου κτιρίου, σε εγκαταλελειμμένο κτίριο. [↑](#footnote-ref-2)
2. Τροχόσπιτο, αυτοκίνητο, σκηνή, κοντέινερ, αποθήκη, παράγκα, άλλο ακίνητο χωρίς παροχή ρεύματος. [↑](#footnote-ref-3)
3. Ιδίως, η διαμονή υπό απειλή έξωσης, η διαμονή σε καθεστώς παράτυπης ενοικίασης ή παραχώρησης, η διαμονή στην οικογενειακή εστία υπό την απειλή βίας ή αναγκαστικής απομάκρυνσης, η προσωρινή διαμονή σε συγγενείς ή φίλους από ανάγκη ευάλωτων οικογενειών και ατόμων. [↑](#footnote-ref-4)