

## Δικαιώματα και Παροχές σε «Άτομα με Αναπηρία»

Ειδικά σχεδιασμένα προγράμματα παροχών για κάθε ασθένεια δεν υπάρχουν. Οι παροχές εντάσσονται στην κατηγορία «Άτομα με Αναπηρία».

Τις παροχές αυτές τις συγκεντρώσαμε από Διαδικτυακούς Τόπους Δημόσιων Φορέων και από Συλλόγους Ατόμων με Αναπηρία, τις διασταυρώσαμε και καταγράψαμε αυτές που είναι σήμερα σε ισχύ.

Επειδή συχνά οι παροχές διαφοροποιούνται πιθανόν σε κάποιες να υπάρχουν και διαφοροποιήσεις.

Οι παροχές που καταγράψαμε αφορούν ασθενείς με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω και είναι οι παρακάτω:

### Μείωση έως ένα ποσοστό από τις φορολογικές υποχρεώσεις.

α. Μείωση του ποσού του φόρου που αντιστοιχεί στο εισόδημά που δηλώνετε στη φορολογική σας δήλωση κατά 200 Ε (ανεξαρτήτως εισοδήματος).

#### Ενέργειες

Κατά τη συμπλήρωση της φορολογικής δήλωσης (Έντυπο Ε1) πρέπει να δηλωθεί η αναπηρία στο συγκεκριμένο κωδικό ώστε να γίνει η μείωση κατά 200Ε από το φόρο.

Ως δικαιολογητικό απαιτείται ακριβές φωτοαντίγραφο της Γνωμάτευσης της Υγειονομικής Επιτροπής στην οποία θα αναγράφεται το ποσοστό αναπηρίας.

β. Μείωση του φόρου κληρονομιών, δωρεών και γονικών παροχών κατά 10%

γ. Απαλλαγή από το φόρο εισοδήματος των μισθών, των συντάξεων και της πάγιας αντιμισθίας που χορηγούνται σε άτομα με ποσοστό αναπηρίας τουλάχιστον 80%. Η απαλλαγή αυτή ισχύει βάσει των διατάξεων της παρ. 2 του άρθρου 14 του ν.4172/2013 (ΦΕΚ 167Α/23.07.2013).

#### Ενέργειες

Κατά τη συμπλήρωση της φορολογικής δήλωσης (Έντυπο Ε1) πρέπει να δηλωθεί η αναπηρία στο συγκεκριμένο κωδικό ώστε να μη φορολογηθεί το εισόδημα από μισθούς ή συντάξεις.

Ως δικαιολογητικό απαιτείται ακριβές φωτοαντίγραφο της Γνωμάτευσης της Υγειονομικής Επιτροπής στην οποία θα αναγράφεται το ποσοστό αναπηρίας, το οποίο πρέπει να είναι τουλάχιστον 80%.

δ. Απαλλαγή από την επιβολή του τέλους επιτηδεύματος των ατόμων που ασκούν ατομική εμπορική επιχείρηση ή ελεύθερο επάγγελμα και παρουσιάζουν αναπηρία ίση ή μεγαλύτερη του 80%.

### Απαλλαγή από τα τέλη κυκλοφορίας και το τέλος ταξινόμησης

Αφορά τα άτομα με αναπηρία που έχουν μία από τις παρακάτω παθήσεις:

α. Πλήρη παράλυση των κάτω ή άνω άκρων ή αμφοτερόπλευρο ακρωτηριασμό αυτών.

β. Σοβαρή κινητική αναπηρία του ενός ή και των δύο κάτω άκρων με ποσοστό αναπηρίας συνολικά 67%.

γ. Σοβαρή κινητική αναπηρία του ενός ή και των δύο κάτω άκρων με συμμετοχή του ενός ή και των δύο άνω άκρων, με ποσοστό αναπηρίας συνολικά όχι μικρότερο του 67% από το οποίο το 40% τουλάχιστον από το ένα κάτω άκρο.

δ. Ολική και από τους δύο οφθαλμούς τύφλωση, με ποσοστό αναπηρίας 100%.

ε. Νοητική καθυστέρηση με δείκτη νοημοσύνης κάτω του 40%.

- στ. Μεσογειακή αναιμία ή συγγενής αιμορραγική διάθεση (αιμορροφιλία).
- ζ. Δρεπανοκυτταρική ή μικροδρεπανοκυτταρική αναιμία
- η. Νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου ή μεταμόσχευση νεφρού
- θ. Αυτισμό, εφ' όσον αυτός συνοδεύεται από επιληπτικές κρίσεις ή πνευματική καθυστέρηση ή οργανικό ψυχοσύνδρομο και εξαιτίας των παθήσεων αυτών ο παθών έχει καταστεί ανάπηρος, με συνολικό ποσοστό αναπηρίας από 67% και άνω και είναι ανίκανος για εργασία και έχει ανάγκη βοήθειας.

Κάθε ενδιαφερόμενος πριν προβεί σε οποιαδήποτε ενέργεια πρέπει να εξασφαλίσει από το ΚΕ.Π.Α. Ιατρική Βεβαίωση στην οποία να φαίνεται ότι η πάθησή του υπάγεται στις διατάξεις για την απαλλαγή από τα τέλη κυκλοφορίας και το τέλος ταξινόμησης.

Προς τούτο πρέπει να υποβάλλει στο ΚΕ.Π.Α. αίτηση, επισυνάπτοντας φωτοαντίγραφο της απόφασης «Γνωστοποίησης Αποτελέσματος Πιστοποίησης Ποσοστού Αναπηρίας» που του έχει κοινοποιηθεί.

Το ΚΕ.Π.Α θα ειδοποιεί τον ενδιαφερόμενο για το αποτέλεσμα του αιτήματός του και τη χορήγηση ή όχι της Ιατρικής Βεβαίωσης.

Αφού ο ενδιαφερόμενος παραλάβει την Ιατρική Βεβαίωση πρέπει εντός 30 ημερών να προβεί στις παρακάτω ενέργειες:

#### **Για την απαλλαγή από τα τέλη κυκλοφορίας**

Καταθέτει στην αρμόδια ΔΟΥ τα ακόλουθα δικαιολογητικά:

- α. Αίτηση, με την οποία να ζητείται η απαλλαγή από τα τέλη κυκλοφορίας βάσει των διατάξεων του άρθρου 16 του ν. 1798/1988 (166 Α΄).
- β. Υπεύθυνη δήλωση του ν. 1599/86, με την οποία ο ενδιαφερόμενος δηλώνει ότι δεν έχει προσφύγει στη Δευτεροβάθμια Υγειονομική Επιτροπή του ΚΕ.Π.Α.
- γ. Γνωμάτευση Πιστοποίησης Αναπηρίας από Πρωτοβάθμια ή Δευτεροβάθμια Υγειονομική Επιτροπή του ΚΕ.Π.Α.
- δ. Ιατρική βεβαίωση του ΚΕ.Π.Α. αναφορικά με αποτελέσματα εξέτασης ατόμου με αναπηρία για τη χορήγηση της απαλλαγής από τα τέλη κυκλοφορίας δυνάμει του άρθρου 16 του ν. 1798/88.

Μετά την εξέταση των δικαιολογητικών και τη διαπίστωση της πλήρωσης των προϋποθέσεων για τη χορήγηση της απαλλαγής, εκδίδεται η σχετική απόφαση, από τον αρμόδιο προϊστάμενο της ΔΟΥ.

#### **Για την απαλλαγή από το τέλος ταξινόμησης**

Καταθέτει στην αρμόδια αρχή τελωνισμού του αυτοκινήτου τα ακόλουθα δικαιολογητικά:

- α. Αίτηση με την οποία ζητείται η απαλλαγή από το τέλος ταξινόμησης δυνάμει του άρθρου 16 παράγραφος 1 του ν. 1798/88 και στην οποία αναγράφονται τα πλήρη στοιχεία της ταυτότητάς του, ο τόπος κατοικίας του, καθώς και τα πλήρη στοιχεία του αυτοκινήτου.
- β. Υπεύθυνη δήλωση του ν. 1599/86, με την οποία ο ενδιαφερόμενος δηλώνει:
  - (1) Ότι δεν έχει παραλάβει άλλο αυτοκίνητο με τις διατάξεις απαλλαγής από το τέλος ταξινόμησης. Σε περίπτωση όπου έχει παραλάβει κατά το παρελθόν άλλο αυτοκίνητο με τις ίδιες διατάξεις, προκειμένου να παραλάβει άλλο αυτοκίνητο ατελώς στην υπεύθυνη δήλωση δηλώνει τον τρόπο τελωνειακής τακτοποίησης του προηγούμενου αυτοκινήτου.
  - (2) Ότι δεν έχει στην κατοχή του άλλο αυτοκίνητο, το οποίο έχει παραληφθεί με καθεστώς ατέλειας.
  - (3) Ότι δεν έχει προσφύγει στη Δευτεροβάθμια Υγειονομική Επιτροπή των ΚΕ.Π.Α.

γ. Γνωμάτευση Πιστοποίησης Αναπηρίας από Πρωτοβάθμια ή Δευτεροβάθμια Υγειονομική Επιτροπή του ΚΕ.Π.Α.

δ. Ιατρική βεβαίωση του ΚΕ.Π.Α. αναφορικά με αποτελέσματα εξέτασης ατόμου με αναπηρία για τη χορήγηση της απαλλαγής από το τέλος ταξινόμησης δυνάμει του άρθρου 16 του ν. 1798/88, από την οποία προκύπτει η υπαγωγή του ενδιαφερομένου στις εν λόγω διατάξεις και ότι η συγκεκριμένη πάθηση είναι δια βίου.

ε. Το κατά περίπτωση προβλεπόμενο τελωνειακό παραστατικό τελωνισμού του αυτοκινήτου.

Η τελωνειακή αρχή, μετά την εξέταση των δικαιολογητικών και τη διαπίστωση της πλήρωσης των προϋποθέσεων για τη χορήγηση της απαλλαγής, εκδίδει απόφαση ατέλειας του αυτοκινήτου.

### Αωρεάν κάρτα μετακίνησης για τις αστικές συγκοινωνίες και έκπτωση 50% για τις υπεραστικές (ΚΤΕΛ) και δρομολόγια ΟΣΕ

Η παροχή του δικαιώματος αυτού εξαρτάται από το ύψος του εισοδήματος κάθε ατόμου. Το ύψος του εισοδήματος ορίζεται με εγκύκλιο κάθε χρόνο. Για το 2014το ύψος του εισοδήματος έχει καθορισθεί στις 23.000Ε το ατομικό και στις 29.000Ετο οικογενειακό.

Όσοι υπερβαίνουν τα παραπάνω όρια εισοδήματος δικαιούνται Δελτίο Μετακίνησης με έκπτωση 50% στις διαδρομές των Υπεραστικών ΚΤΕΛ μόνο.

#### Δικαιολογητικά

Οι ενδιαφερόμενοι θα πρέπει να προσκομίσουν στις αρμόδιες υπηρεσίες των Περιφερειακών Ενοτήτων ή στα Κέντρα Εξυπηρέτησης Πολιτών (ΚΕΠ) αίτηση με συνημμένα τα παρακάτω δικαιολογητικά:

α. Γνωμάτευση της Υγειονομικής Επιτροπής στην οποία θα αναγράφεται απαραίτητα το ποσοστό αναπηρίας, το οποίο πρέπει να είναι τουλάχιστον 67%.

β. Δελτίο Αστυνομικής Ταυτότητας ή Φωτοαντίγραφο της (διπλή όψη)

γ. Υπεύθυνη Δήλωση (του Ν. 1599/86) περί της ακριβούς διεύθυνσης του τόπου διαμονής

δ. Φωτοτυπία Εκκαθαριστικού Σημειώματος της οικείας Οικονομικής Εφορίας ή Υπεύθυνη Δήλωση θεωρημένη από την Εφορία, για όσους δεν υποχρεούνται στην υποβολή δήλωσης

ε. Δύο πρόσφατες φωτογραφίες

στ. Ασφαλιστικό Βιβλιάριο Υγείας

Η προσκόμιση του Βιβλιαρίου Υγείας είναι απαραίτητη, προκειμένου να ελέγχεται η περίπτωση πολλαπλής χορήγησης δελτίου στον ίδιο δικαιούχο. Προς τούτο στο πίσω εξώφυλλο του Βιβλιαρίου, ο αρμόδιος υπάλληλος που χορηγεί το δελτίο, μονογράφει, σημειώνοντας και την ημερομηνία παράδοσης του δελτίου και το σφραγίζει.

Σε περίπτωση απώλειας του δελτίου μετακίνησης, η οποία προκύπτει με βεβαίωση από αστυνομική Αρχή, χορηγείται εκ νέου δελτίο μετακίνησης εντός του έτους, χωρίς να απαιτείται η προσκόμιση δικαιολογητικών, με βάση την αναγραφή στο Βιβλιάριο Υγείας, όπου σημειώνεται η επαναχορήγηση.

Σε περίπτωση απώλειας του δελτίου μετακίνησης για δεύτερη φορά δεν είναι δυνατή η επαναχορήγηση.

Τα δελτία θα χορηγούνται στους δικαιούχους που διαμένουν μόνιμα στην Περιφερειακή Ενότητα Θεσσαλονίκης τόσο από τις αρμόδιες υπηρεσίες των Περιφερειακών Ενοτήτων που ανήκουν οι δικαιούχοι όσο και από τα Κέντρα Εξυπηρέτησης Πολιτών (ΚΕΠ)

Κάθε Δελτίο Μετακίνησης περιέχει απαραίτητα τα εξής στοιχεία:

- α. Διάρκεια ισχύος,
- β. Ονοματεπώνυμο και πατρώνυμο του δικαιούχου ή όνομα συζύγου.
- γ. Αριθμό και ημερομηνία γνωμάτευσης Υγειονομικής Επιτροπής.
- δ. Ποσοστό αναπηρίας ολογράφως και αριθμητικώς.
- στ. Διεύθυνση κατοικίας
- ζ. Πρόσφατη φωτογραφία του δικαιούχου.

Στην πίσω πλευρά του δελτίου θα γράφεται και θα σφραγίζεται από την Υπηρεσία η ένδειξη: <<ΠΑΡΕΧΕΤΑΙ ΔΩΡΕΑΝ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ ΣΤΑ ΑΣΤΙΚΑ ΛΕΩΦΟΡΕΙΑ ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ ΚΑΙ ΕΚΠΤΩΣΗ 50% ΣΤΑ ΥΠΕΡΑΣΤΙΚΑ ΚΤΕΛ>>.

### Έκπτωση επί του ναύλου στα ακτοπλοϊκά πλοία

Σύμφωνα με εγκύκλιο του Υπουργείου Ναυτιλίας στις 15/7/2013 (αρ. πρωτ. 3324.1/01/13), τα άτομα με ποσοστό αναπηρίας **80% και άνω** δικαιούνται έκπτωση **κατά 50%** σε όλες τις θέσεις, επί του εκάστοτε ισχύοντος ναύλου κατά τη διακίνησή τους με όλα τα ακτοπλοϊκά πλοία.

Για να γίνει η παραπάνω έκπτωση απαιτείται κατά την έκδοση του εισιτηρίου η επίδειξη της απόφασης των αρμόδιων υγειονομικών επιτροπών του Κέντρου Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕΠΑ) όπου φαίνεται το ποσοστό αναπηρίας.

Επίσης έκπτωση ναύλου **κατά 50%** γίνεται και στα αναπηρικά Ι.Χ. επιβατικά οχήματα τα οποία συνοδεύονται από το δικαιούχο και φέρουν ειδικές πινακίδες αναπήρων ή δελτίο στάθμευσης οχημάτων ατόμων με αναπηρία.

**Σημείωση:** Οι εκπτώσεις δεν ισχύουν για μετακινήσεις με ταχύπλοα κατά τις ημέρες Παρασκευή, Σάββατο και Κυριακή, εφόσον οι κοινωνιακές ανάγκες εντός της ίδιας ημέρας (Παρασκευή – Σάββατο – Κυριακή), καλύπτονται και από συμβατικό πλοίο.

### Απόκτηση Κάρτας Πολιτισμού

Τι προσφέρει η Κάρτα Πολιτισμού

Η Κάρτα Πολιτισμού δίνει στον κάτοχό της το δικαίωμα για δωρεάν ή εκπτωτική είσοδο σε πολλές πολιτιστικές εκδηλώσεις που διοργανώνει το Υπουργείο Πολιτισμού (ΥΠΠΟ) και οι φορείς Πολιτισμού ανά τη χώρα.

Συγκεκριμένα, η Κάρτα Πολιτισμού προσφέρει στον κάτοχό της τα εξής:

- α. Ελεύθερη είσοδο σε όλα τα Μουσεία και τους Αρχαιολογικούς χώρους του ΥΠΠΟ
- β. Μειωμένο εισιτήριο σε παραστάσεις αρκετών επιχορηγούμενων από το ΥΠΠΟ θεατρικών σχημάτων
- γ. Δωρεάν είσοδο στις συναυλίες του Μεγάρου Μουσικής Θεσσαλονίκης για τα “Κυριακάτικα Πρωινά”:
  - της Κρατικής Ορχήστρας Θεσσαλονίκης
  - της Ορχήστρας των Χρωμάτων
- δ. Σημαντικές εκπτώσεις σε ιδιωτικούς πολιτιστικούς φορείς ανά τη χώρα (Μουσεία, Σπήλαια, Θέατρα, Μουσικές Σκηνές, Κινηματογράφους, κ.α.).
- ε. Έκπτωση στην αγορά βιβλίων από επιλεγμένα βιβλιοπωλεία, σε συνεργασία με την ομοσπονδία και τους συλλόγους εκδοτών και βιβλιοπωλών.

### Δικαιολογητικά

Αίτηση του ενδιαφερόμενου στα ΚΕΠ με συνημμένα τα ακόλουθα δικαιολογητικά:

- α. Γνωμάτευση αναπηρίας
- β. Φωτοαντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας.
- γ. Μία πρόσφατη φωτογραφία

#### Διαδικασία

Ο ενδιαφερόμενος προσέρχεται στο ΚΕΠ της επιλογής του για να αιτηθεί τη χορήγηση Κάρτας Πολιτισμού, προσκομίζοντας τα απαραίτητα δικαιολογητικά.

Βήμα 1 : Ο υπάλληλος ΚΕΠ παραλαμβάνει και ελέγχει τα δικαιολογητικά που προσκόμισε ο ενδιαφερόμενος. Εάν κατά τον έλεγχο διαπιστωθεί πως απουσιάζει κάποιο ή είναι ελλιπές, ο υπάλληλος ΚΕΠ ενημερώνει τον ενδιαφερόμενο και δεν προβαίνει στην υποβολή της αίτησης.

Βήμα 2 : Ο υπάλληλος ΚΕΠ συμπληρώνει την ηλεκτρονική αίτηση και δημιουργεί νέο φάκελο στο Πληροφοριακό Σύστημα των ΚΕΠ. Ο ενδιαφερόμενος παραλαμβάνει τη βεβαίωση υποβολής αιτήματος στην οποία αναγράφεται ο αριθμός φακέλου του αιτήματος.

Βήμα 3 : Ο υπάλληλος ΚΕΠ αποστέλλει στον αρμόδιο Φορέα (Για τη Θεσσαλονίκη στον Οργανισμό Προβολής Ελληνικού Πολιτισμού Αχιλλέως 9 Άνω Πόλη [546 34] το φάκελο της υπόθεσης (ο οποίος περιέχει την αίτηση και τα δικαιολογητικά) με έναν από τους αποδεκτούς τρόπους (fax, courier, ταχυδρομείο).

Η Κάρτα θα αποστέλλεται στον ενδιαφερόμενο απ' ευθείας από τον Οργανισμό Προβολής Ελληνικού Πολιτισμού, χωρίς περαιτέρω μεσολάβηση των ΚΕΠ, σε 10-15 ημέρες ταχυδρομικά.

Η Κάρτα Πολιτισμού εκδίδεται άπαξ και δε χρειάζεται ανανέωση.

**Στις τηλεφωνικές γραμμές 1500 και 800-1-100100 λειτουργεί χωρίς χρέωση η “γραμμή πολιτισμού”. Η Γραμμή Πολιτισμού δίνει πληροφορίες για όλες τις νέες ρυθμίσεις δωρεάν πρόσβασης σε Μουσεία και Αρχαιολογικούς χώρους, καθώς και για τις δράσεις και τα προγράμματα του ΥΠΠΟ για τα άτομα με αναπηρία.**

#### Ένταξη στο κοινωνικό τιμολόγιο της ΔΕΗ

Με το Κοινωνικό Τιμολόγιο παρέχεται έκπτωση έως 42% έναντι του οικιακού τιμολογίου της ΔΕΗ.

Το τιμολόγιο αυτό παρέχεται με τις παρακάτω προϋποθέσεις:

-Η κατανάλωση ρεύματος αφορά σε κάλυψη αναγκών της κύριας κατοικίας του δικαιούχου

-Η παροχή ρεύματος είναι στο όνομα του δικαιούχου ή του/της συζύγου

-Η κατανάλωση είναι μεγαλύτερη ή ίση με 200 kWh ανά τετράμηνο

-Ο αιτών είναι άτομο με αναπηρία 67% και άνω ή άτομο που το βαρύνουν προστατευόμενα μέλη με αναπηρία 67% και άνω.

-Το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα είναι μικρότερο από το ποσό των 23.500€

-Η συνολική 4μηνιαία κατανάλωση ημέρας είναι μεγαλύτερη ή ίση από 200kWh και μικρότερη ή ίση από 1.700 kWh.

Στην περίπτωση που η 4μηνιαία κατανάλωση είναι εκτός των ορίων αυτών, τότε για το συγκεκριμένο τετράμηνο εφαρμόζεται το Κοινωνικό Τιμολόγιο, εφόσον η μέση 4μηνιαία κατανάλωση σε ετήσια βάση, βάσει καταμετρημένων ενδείξεων, δεν υπερβαίνει τις 1.700kWh. Στην περίπτωση αυτή, το υπόλοιπο της 4μηνιαίας κατανάλωσης πέραν των 1.700 kWh, θα τιμολογείται με τις τιμές του εκάστοτε ισχύοντος οικιακού τιμολογίου, που αντιστοιχούν στη συνολική κατανάλωση

Στα όρια κατανάλωσης δεν λαμβάνονται υπόψη οι καταναλώσεις του νυχτερινού τιμολογίου.

Στην περίπτωση που η παροχή ρεύματος δεν είναι στο όνομά του δικαιούχου και απαιτείται αλλαγή ονόματος, τότε κατά την υπογραφή του συμβολαίου με τη ΔΕΗ δε θα καταβάλλεται η προκαταβολή, αλλά θα επιμερίζεται σε έξι (6) ισόποσες διμηνιαίες άτοκες δόσεις με ενσωμάτωσή τους στους επόμενους λογαριασμούς. Το ύψος της προκαταβολής δε θα ξεπερνά τα 20 Ε.

Εφόσον η αλλαγή ονόματος γίνεται μεταξύ μελών της ίδιας οικογένειας, θα μεταφέρεται η προκαταβολή από τον προηγούμενο στο νέο πελάτη χωρίς καμία πρόσθετη επιβάρυνση, με την προσκόμιση Υπεύθυνης Δήλωσης (Ν.1599/86) στην οποία θα αποδεικνύεται η σχέση συγγενείας και το μόνιμο της κατοικίας.

#### Υποβολή αίτησης

Κατά τη διαδικασία υποβολής της αίτησης είναι απαραίτητο:

- Να έχετε έναν πρόσφατο λογαριασμό ρεύματος στο όνομα σας
- Να γνωρίζετε τον Κωδικό Ηλεκτρονικής Πληρωμής και Αύξοντα Αριθμό λογαριασμού (αναγράφονται στην μπροστινή σελίδα του λογαριασμού)
- Να γνωρίζετε τα στοιχεία της κύριας κατοικίας σας (ακριβή διεύθυνση ακινήτου)
- Να γνωρίζετε τον αριθμό ταυτότητας, το ΑΦΜ και ΑΦΜ συζύγου (εφόσον είστε έγγαμος)

Οι αιτήσεις για το Κοινωνικό Τιμολόγιο υποβάλλονται:

- α. Ηλεκτρονικά μέσω της ιστοσελίδας της ΔΕΗ (Διαχειριστής Δικτύου ) στο [www.dei.gr](http://www.dei.gr).
- β. Τηλεφωνικά στο 11770 με αστική χρέωση (Δευτέρα έως Παρασκευή, από 7πμ έως 7μμ).
- γ. Μέσω ΚΕΠ

Στα Καταστήματα της ΔΕΗ γίνεται μόνο διανομή ενημερωτικού εντύπου σχετικά με το Κοινωνικό Τιμολόγιο και παρέχονται σχετικές πληροφορίες.

Πληροφορίες παρέχονται επίσης στο τηλέφωνο 11770 (καθημερινές από 7πμ έως 10 μμ και Σάββατο από 7πμ έως 3 μμ).

Η αίτηση προωθείται από τους Διαχειριστές του Δικτύου στους αρμόδιους φορείς (Υπ. Οικονομικών, ΟΑΕΔ) για έλεγχο στοιχείων. Μετά την ολοκλήρωση του ελέγχου των στοιχείων, οι αρμόδιοι φορείς θα ενημερώνουν τους Διαχειριστές Δικτύου εάν οι αιτούντες πληρούν ή μη τις σχετικές προϋποθέσεις για τη χορήγηση του Κοινωνικού Τιμολογίου. Στη συνέχεια οι Διαχειριστές του Δικτύου θα ενημερώνουν τους Προμηθευτές για την έναρξη χορήγησης ή μη του Κοινωνικού Τιμολογίου.

Όσοι υποβάλλουν αιτήσεις στο χρονικό διάστημα από 1 Οκτωβρίου έως 15 Δεκεμβρίου και εγκρίνονται οι αιτήσεις τους, είναι δικαιούχοι του Κοινωνικού Τιμολογίου από την έναρξη του επόμενου έτους.

Αιτήσεις υποβάλλονται καθ' όλη τη διάρκεια του έτους. Στις περιπτώσεις αυτές, μετά την ολοκλήρωση του ελέγχου από τους αρμόδιους φορείς, εφόσον πληρούνται οι προϋποθέσεις χορήγησης του Κοινωνικού Τιμολογίου, αυτό θα εφαρμόζεται για το υπόλοιπο διάστημα του έτους.

Εφόσον σας έχει χορηγηθεί το Κοινωνικό Τιμολόγιο για ένα χρόνο, συνεχίζει να σας χορηγείται αυτόματα και για το επόμενο έτος, οπότε δεν απαιτείται η υποβολή νέας αίτησης. Στην περίπτωση όμως που έχει μεταβληθεί κάποιο από τα στοιχεία της αρχικής αίτησης τότε αυτό θα πρέπει να δηλωθεί.

Στην αντίθετη περίπτωση, εάν κατά τον έλεγχο των στοιχείων μέσω των αρμόδιων φορέων (Υπ. Οικονομικών, ΟΑΕΔ) αποδειχθεί ότι δεν είστε πλέον δικαιούχος του Κοινωνικού Τιμολογίου, τότε θα διακόπτεται η χορήγησή του.

### **Μείωση Δημοτικών Τελών**

Σύμφωνα με το νόμο 3463/ΦΕΚ 114/8-06-2006 άρθρο 202 παράγραφο 3 (Αφορά τη δυνατότητα απαλλαγής ή μείωσης των δημοτικών τελών για τους δημότες ΑμεΑ) δίνεται η δυνατότητα στους Δήμους, μετά από απόφαση της απόλυτης πλειοψηφίας του δημοτικού συμβουλίου, να μειώσουν έως και 50% ή να απαλλάξουν από τα Δημοτικά Τέλη τα άτομα με αναπηρία. Διευκρινίζεται ότι η διάταξη αυτή δεν είναι για τους Δήμους υποχρεωτική αλλά δυναμική.

Οι περισσότεροι Δήμοι της χώρας έχουν προχωρήσει στη λήψη απόφασης για τη μείωση των δημοτικών τελών στα άτομα με αναπηρία.

Πολλοί Δήμοι πέραν του ποσοστού αναπηρίας θέτουν και εισοδηματικά κριτήρια για τη μείωση των δημοτικών τελών.

### **Δικαιολογητικά που Απαιτούνται**

α. Αίτηση ενδιαφερόμενου με πλήρη στοιχεία (Α.Δ.Τ., Α.Φ.Μ., Διεύθυνση κατοικίας, Αριθμό τηλεφώνου κ.λ.π).

β. Γνωμάτευση της Υγειονομικής Επιτροπής στην οποία θα ανα-γράφεται το ποσοστό αναπηρίας.

γ. Λογαριασμό ηλεκτρικού ρεύματος της Δ.Ε.Η. της κατοικίας δια-μονής του.

δ. Συμβόλαιο ιδιοκτησίας του ακινήτου και συμβόλαιο μίσθωσης σε περίπτωση μίσθωσης του ακινήτου.

ε. Αντίγραφο εκκαθαριστικού εφορίας απ' όπου θα προκύπτει το ετήσιο δηλωθέν εισόδημα. Σε περίπτωση που δεν υποχρεούται σε υποβολή φορολογικής δήλωσης, ο αιτών θα υποβάλλει υπεύθυνη δήλωση σχετικά με την μη υποχρέωση υποβολής, θεωρημένη από την οικεία ΔΟΥ (Εφόσον ο Δήμος έχει και εισοδηματικό κριτήριο).

*Ενδεχομένως ορισμένοι Δήμοι να ζητούν και άλλα δικαιολογητικά (πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης, φωτοτυπία ταυτότητας, υπεύθυνη δήλωση με την οποία θα δηλώνει ότι θα γνωστοποιεί στο Δήμο οποιαδήποτε μεταβολή των στοιχείων του κ.λ.π).*

Ο Δήμος Θεσσαλονίκης για το έτος 2016 με την υπ' αριθμ.1077/14 Απόφαση του Δημοτικού Συμβουλίου ενέκρινε τη μείωση κατά 50% των δημοτικών τελών σε ακίνητα, στα οποία διαμένουν άτομα με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω.

### **Κοινωνικός Τουρισμός**

Ο Ελληνικός Οργανισμός Τουρισμού (ΕΟΤ), οργανώνει κάθε χρόνο το πρόγραμμα «Τουρισμός για όλους», που αφορά προγράμματα διακοπών.

Τα Άτομα με Αναπηρία 67% και άνω, καθώς και τα προστατευόμενα μέλη τους δικαιούνται να συμμετέχουν στο πρόγραμμα, ανεξαρτήτως εισοδήματος.

Προστατευόμενα μέλη θεωρούνται οι σύζυγοι οι οποίοι τελούν υπό την οικονομική προστασία των κύριων δικαιούχων καθώς και τα προστατευόμενα τέκνα.

Απαραίτητη προϋπόθεση είναι να ανήκουν σε μια από τις παρακάτω κατηγορίες επαγγελματιών και να μην είναι δικαιούχοι αντίστοιχων προγραμμάτων του τέως Οργανισμού

Εργατικής Εστίας (για λογαριασμό της οποίας υλοποιεί προγράμματα ο ΟΑΕΔ) ή του Οργανισμού Αγροτικής Εστίας, καθώς και των μελών του Ταμείου Νομικών:

α. Μόνιμοι υπάλληλοι και Συνταξιούχοι του Δημόσιου Τομέα και των Ν.Π.Δ.Δ.

β. Μισθωτοί ή συνταξιούχοι με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου του Δημοσίου και των ΝΠΔΔ, εφόσον δεν τους παρακρατούνται εισφορές υπέρ της τέως Εργατικής Εστίας(ΟΑΕΔ) και συνεπώς δεν είναι δικαιούχοι των Προγραμμάτων του.

γ. Εν ενεργεία ασφαλισμένοι του Ο.Α.Ε.Ε., που ασφαλίζει ελεύθερους επαγγελματίες ή επιχειρηματίες πρώην Τ.Ε.Β.Ε,Τ.Σ.Α, πρώην ΤΑΕ, οι οποίοι αποδεδειγμένα δεν είναι δικαιούχοι του προγράμματος της τέως Εργατικής Εστίας. Εξαιρούνται τα μέλη του Ταμείου Νομικών (το οποίο υλοποιεί για τα μέλη του δικό του πρόγραμμα) .

δ. Συνταξιούχοι του Ο.Α.Ε.Ε, που ασφαλίζει ελεύθερους επαγγελματίες ή επιχειρηματίες πρώην Τ.Ε.Β.Ε, πρώην ΤΑΕ και Τ.Σ.Α, με την προϋπόθεση ότι η συνταξιοδότηση (βάσει αρχικής απόφασης συνταξιοδότησης) καλύπτεται από ένα από τα παραπάνω ταμεία, ακόμη και αν η ιατροφαρμακευτική περίθαλψη καλύπτεται από το ΙΚΑ και οι οποίοι αποδεδειγμένα δεν είναι δικαιούχοι του προγράμματος της τέως Εργατικής Εστίας(νυν δικαιούχοι ΟΑΕΔ).

ε. Οι ασφαλισμένοι ΕΤΑΑ-ΤΣΜΕΔΕ και ΕΤΑΑ-ΤΣΑΥ

στ. Οι ελεύθεροι δημοσιογράφοι του ΕΤΑΠ-ΜΜΕ Β ΔΝΣΗ (πρώην ΤΑΥΣΙΤ) στους οποίους δεν γίνονται κρατήσεις για την τέως Εργατική Εστία (νυν ΟΑΕΔ).

ζ. Οι ασφαλισμένοι στο ΝΑΤ (εν ενεργεία και συνταξιούχοι)

η. Οι συνταξιούχοι ΤΑΠΟΤΕ (εφόσον συνταξιοδοτήθηκαν από 01/01/1978 ως 31/12/2005)

θ. Συνταξιούχοι του Ι.Κ.Α από αυτασφάλιση.

**Οι αιτήσεις για τον Κοινωνικό Τουρισμό του ΕΟΤ γίνονται στα ΚΕΠ στις αρχές κάθε έτους, προσκομίζοντας τα παρακάτω δικαιολογητικά.**

α. Φωτοαντίγραφο Απόφασης Πρωτοβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής από την οποία να προκύπτει το ποσοστό αναπηρίας.

β. Φωτοαντίγραφο Αστυνομικής ταυτότητας.

γ. Βιβλιάριο ασθενείας.

Τα μεμονωμένα άτομα δικαιούνται δελτίου για το/τη συνοδό τους με την προϋπόθεση, ότι η αναγκαιότητα συνοδείας βεβαιώνεται από την υγειονομική επιτροπή ή τα ΚΕ.Π.Α, που πιστοποιούν και το ποσοστό αναπηρίας.

Δεν απαιτείται βεβαίωση για την αναγκαιότητα συνοδείας σε αναπηρία άνω του 80%.

Δε δικαιούνται συνοδού τα άτομα των οποίων οι σύζυγοι είναι ήδη δικαιούχοι του προγράμματος και εφόσον δεν είναι και αυτοί άτομα με αναπηρία.

Στην περίπτωση που υπάρχουν περισσότερα του ενός άτομου στην οικογένεια με αναπηρία 67% και άνω, δικαιούνται ξεχωριστού συνοδού για το καθένα, υπό την προϋπόθεση, ότι η αναγκαιότητα συνοδείας βεβαιώνεται από την υγειονομική επιτροπή του ΚΕ.Π.Α, που πιστοποιεί και το ποσοστό αναπηρίας

Η επιλογή του/της συνοδού γίνεται χωρίς κανένα περιορισμό ή ιδιαίτερη προϋπόθεση.

### **Μειωμένο Ωράριο Εργασίας**

Σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 8 του άρθρου 30 του ν. 3731/2008 (Α'263), οι τακτικοί υπάλληλοι και οι υπάλληλοι με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου του Δημοσίου, Ν.Π.Δ.Δ. και Ο.Τ.Α., δικαιούνται μείωση του ωραρίου εργασίας τους κατά μία (1) ώρα την ημέρα, χωρίς ανάλογη περικοπή των αποδοχών τους.

Απαραίτητη προϋπόθεση να έχουν Γνωμάτευση από τις Υγειονομικές Επιτροπές του ΚΕ.Π.Α με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω.



Επίσης την παραπάνω μείωση δικαιούνται και οι υπάλληλοι που:

α. Έχουν παιδιά με πνευματική, ψυχική ή σωματική αναπηρία σε ποσοστό 67% και άνω.

β. Έχουν σύζυγο με αναπηρία σε ποσοστό 100%, τον οποίο συντηρούν.

Το μειωμένο κατά μία (1) ώρα την ημέρα ωράριο εργασίας, χωρίς ανάλογη περικοπή των αποδοχών, δεν απονέμεται μόνο σε όσους υπαλλήλους εργάζονται με το γενικώς ισχύον ωράριο εργασίας, αλλά δίδεται σωρευτικά και σε όσους ήδη απολαμβάνουν ειδικού ωραρίου, το οποίο θεσπίζεται από άλλες διατάξεις που ρυθμίζουν τις εργασιακές τους συνθήκες.

### **Επίδομα Απόλυτης Αναπηρίας**

Δικαιούχοι

Οι συνταξιούχοι λόγω αναπηρίας εφόσον βρίσκονται διαρκώς σε κατάσταση που απαιτεί συνεχή επίβλεψη και συμπαράσταση άλλου προσώπου και έχουν αδυναμία αυτοεξυπηρέτησης.

Δικαιολογητικά

α. Αίτηση του Ενδιαφερόμενου

β. Γνωμάτευση της Υγειονομικής Επιτροπής του ΚΕ.Π.Α. στην οποία θα αναγράφεται το ποσοστό αναπηρίας, το οποίο θα πρέπει να είναι 80% και άνω και ότι ο ενδιαφερόμενος χρήζει βοήθειας ετέρου προσώπου.

Τα δικαιολογητικά υποβάλλονται στον ασφαλιστικό φορέα του ενδιαφερομένου (ΙΚΑ, ΟΑΕΕ κ.λ.π).

Ύψος Επιδόματος

Το ύψος του επιδόματος αντιστοιχεί στο 50% του ποσού της εκάστοτε καταβαλλόμενης σύνταξης λόγω αναπηρίας (χωρίς προσαυξήσεις λόγω συζύγου και τέκνων).

Το ποσό αυτό δεν μπορεί να υπερβαίνει το 20πλάσιο ημερομίσθιο του ανειδίκευτου εργάτη.

Σημείωση

Στους συνταξιούχους που παίρνουν περισσότερες από μία κύριες συντάξεις αναπηρίας, δικαιούνται το Επίδομα Απόλυτης Αναπηρίας μόνο από μία σύνταξη, τη συμφερότερη γι' αυτούς.

Το Επίδομα Απόλυτης Αναπηρίας απαλλάσσεται από τη φορολογία.

### **Φαρμακευτική Κάλυψη**

Σύμφωνα με το ΦΕΚ Β2883/26-10-2012 στους δικαιούχους εξωνοσοκομειακής φαρμακευτικής περίθαλψης των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (Φ.Κ.Α.), χορηγούνται τα φάρμακα με συμμετοχή 10% επί της διατιμημένης αξίας του φαρμάκου, για την αντιμετώπιση ή θεραπεία χρόνιων παθήσεων.

Η μειωμένη συμμετοχή αφορά αποκλειστικά και αυστηρά μόνο τα φάρμακα που αφορούν την αντιμετώπιση της νόσου.

### **Επίδομα Βαριάς Αναπηρίας**

Δικαιούχοι

Ανασφάλιστα ή έμμεσα ασφαλισμένα άτομα με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω.

Αρμόδιος φορέας

Η Διεύθυνση Κοινωνικής Προστασίας και Δημόσιας Υγείας – Τμήμα Προνοιακών Επιδομάτων των Δήμων

(Στο Δήμο Θεσσαλονίκης η διεύθυνση του Τμήματος Προνοιακών Επιδομάτων είναι: Μοναστηρίου 53-55).

## Δικαιολογητικά

1. Αίτηση του ενδιαφερόμενου (Χορηγείται από το Τμήμα Προνοιακών Επιδομάτων του Δήμου).
2. Γνωμάτευση της Υγειονομικής Επιτροπής του ΚΕ.Π.Α. στην οποία θα αναγράφεται απαραίτητα το ποσοστό αναπηρίας, το οποίο πρέπει να είναι τουλάχιστον 67%.<sup>[11]</sup>
3. Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/1986 (Χορηγείται από το Τμήμα Προνοιακών Επιδομάτων του Δήμου) στην οποία θα δηλώνονται τα παρακάτω:
  - α. Ότι είναι έμμεσα ασφαλισμένος και δεν εργάζεται.
  - β. Ότι θα χρησιμοποιηθεί η παρεχόμενη οικονομική ενίσχυση για τις ανάγκες του δικαιούχου.
  - γ. Ότι δε λαμβάνει άμεσα ούτε έμμεσα σύνταξη ή επίδομα ή άλλη οικονομική ενίσχυση για την ίδια πάθηση, από οποιαδήποτε άλλη πηγή.
  - δ. Ότι αναλαμβάνει την υποχρέωση να γνωστοποιεί αμέσως στο Τμήμα Προνοιακών Επιδομάτων του οικείου Δήμου οποιαδήποτε μεταβολή που αφορά το πρόσωπό του, όπως αλλαγή στην ασφαλιστική του κατάσταση, λήψη άλλης οικονομικής ενίσχυσης άμεσα ή έμμεσα ή εκ μεταβίβασεως για την ίδια πάθηση, παραμονή σε ίδρυμα για διάστημα μεγαλύτερο των τριών μηνών, αλλαγή διεύθυνσης κατοικίας, αλλαγή τηλεφώνου και κάθε μεταβολή των προσωπικών του στοιχείων. Επίσης, ότι αναλαμβάνει την οποιαδήποτε ευθύνη που θα προκύψει έναντι της Υπηρεσίας για τη μη γνωστοποίηση κάποιων εκ των ανωτέρω αναφερομένων.
4. Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης του ενδιαφερόμενου, όπου θα αναγράφεται η μερίδα του Δημοτολογίου του Δήμου στον οποίο είναι εγγεγραμμένος.
5. Αστυνομική Ταυτότητα του δικαιούχου. Στους έμμεσα ασφαλισμένους και η ταυτότητα του ατόμου που τους ασφαλίζει. (Πρωτότυπο και φωτοαντίγραφο ή επικυρωμένο φωτοαντίγραφο).
6. Μία φωτογραφία του δικαιούχου.
7. Βιβλιάριο υγείας του δικαιούχου καθώς και το βιβλιάριο υγείας του προστάτη (πρωτότυπο και φωτοαντίγραφο των σελίδων των στοιχείων του προστάτη, της σελίδας με τα προστατευόμενα μέλη και τη σελίδα με την τελευταία θεώρηση),
8. Το ΑΜΚΑ του δικαιούχου.
9. Λογαριασμό ΔΕΗ για πιστοποίηση της μόνιμης κατοικίας
10. Εκκαθαριστικό Φορολογικής Δήλωσης τελευταίου έτους ή βεβαίωση μη υποβολής Φορολογικής Δήλωσης θεωρημένη από την αρμόδια Δ.Ο.Υ.
11. Φωτοτυπία της 1ης σελίδας βιβλιαρίου Τραπεζικής του δικαιούχου, όπου θα αναγράφεται το IBAN.

### Σημείωση

Τα Δικαιολογητικά υποβάλλονται στο Τμήμα Προνοιακών Επιδομάτων του οικείου Δήμου και αφού ελεγχθούν αποστέλλεται αντίγραφο της απόφασης στο δικαιούχο. Το επίδομα χορηγείται ανά δίμηνο.

### Επίδομα Τετρα/παραπληγίας

Σε περίπτωση που η νόσος έχει επιφέρει παραπληγία (παράλυση των κάτω άκρων) ή τετραπληγία (παράλυση των άνω και κάτω άκρων) με ποσοστό αναπηρίας 80% και άνω, ο πάσχων δικαιούται το αντίστοιχο επίδομα παρα/τετραπληγίας.

### Αρμόδιος φορέας

Η Διεύθυνση Κοινωνικής Προστασίας και Δημόσιας Υγείας – Τμήμα Προνοιακών Επιδομάτων των Δήμων.

(Στο Δήμο Θεσσαλονίκης η διεύθυνση του Τμήματος Προνοιακών Επιδομάτων είναι: Μοναστηρίου 53-55).

### Δικαιολογητικά

1. Αίτηση του ενδιαφερόμενου(Η αίτηση χορηγείται από το Τμήμα Προνοιακών Επιδομάτων του Δήμου).
2. Εξουσιοδότηση, σε περίπτωση που αντί του άμεσα ενδιαφερόμενου ενεργεί νόμιμος αντιπρόσωπος
3. Γνωμάτευση της Υγειονομικής Επιτροπής του ΚΕ.Π.Α. στην οποία θα αναγράφεται απαραίτητα το ποσοστό αναπηρίας, το οποίο θα πρέπει να είναι τουλάχιστον 80%και θα βεβαιώνεται ότι ο ενδιαφερόμενος πάσχει από παρα/τετραπληγία.
4. Επικυρωμένο φωτοαντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας του ενδιαφερόμενου ή του νόμιμου αντιπροσώπου του.
5. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης.(Προκειμένου να πιστοποιείται η σύνθεση της οικογένειας και η συγγενική σχέση των μελών).
6. Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/1986στην οποία θα δηλώνονται τα παρακάτω:
  - α. Ότι θα χρησιμοποιηθεί η παρεχόμενη οικονομική ενίσχυση για τις ανάγκες του δικαιούχου.
  - β. Ότι δεν είναι ασφαλισμένος στο δημόσιο ή σε άλλο ασφαλιστικό φορέα (για ανασφάλιστους).
  - γ. Ότι δε λαμβάνει για την ίδια αιτία οικονομική ενίσχυση από οποιαδήποτε άλλη πηγή (για ασφαλισμένους στο Δημόσιο).
  - δ. Ότι δεν περιθάλπεται σε κλειστό ίδρυμα Προνοιακού χαρακτήρα.
  - ε. Ότι αναλαμβάνει την υποχρέωση να γνωστοποιεί αμέσως στο Τμήμα Προνοιακών Επιδομάτων του οικείου Δήμου οποιαδήποτε μεταβολή, όπως αλλαγή στην ασφαλιστική του κατάσταση, λήψη άλλης οικονομικής ενίσχυσης άμεσα ή έμμεσα ή εκ μεταβιβάσεως για την ίδια πάθηση, εισαγωγή σε κλειστό ίδρυμα Προνοιακού χαρακτήρα κ.λ.π.
7. Μία φωτογραφία του ενδιαφερόμενου.
8. Εάν ο ενδιαφερόμενος είναι συνταξιούχος βεβαίωση τρίμηνων αποδοχών.
9. Σε περίπτωση που ο ενδιαφερόμενος περιθάλπεται σε κλειστό ίδρυμα Προνοιακού χαρακτήρα τότε προσκομίζει σχετική βεβαίωση.
10. Βιβλιάριο υγειονομικής περίθαλψης του ενδιαφερόμενου.
11. Φωτοτυπία της 1ης σελίδας βιβλιαρίου Τραπέζης του δικαιούχου, όπου θα αναγράφεται το IBAN.

Τα Δικαιολογητικά υποβάλλονται στο Τμήμα Προνοιακών Επιδομάτων του οικείου Δήμου. Αφού ελεγχθούν και εγκριθεί η επιδότηση, εκδίδεται σχετική απόφαση, αντίγραφο της οποίας αποστέλλεται στο δικαιούχο.

#### Καταβολή-Ύψος Επιδόματος

Ως ημερομηνία έναρξης του επιδόματος στους δικαιούχους, ορίζεται η ημερομηνία κατάθεσης της αίτησης στο Τμήμα Προνοιακών Επιδομάτων του οικείου Δήμου. Το ύψος του επιδόματος, σύμφωνα με το ΦΕΚ Β 1594/23-12-02, ορίζεται στο 20πλάσιο ημερομίσθιο του ανειδίκευτου εργάτη. Σε περίπτωση που ο ενδιαφερόμενος περιθάλπεται σε κλειστό ίδρυμα Προνοιακού χαρακτήρα λαμβάνει το ήμισυ του επιδόματος. Το επίδομα χορηγείται ανά δίμηνο.

#### Επίδομα Κίνησης

Δικαιούχοι

Άτομα με παράλυση των κάτω άκρων με ποσοστό κινητικής αναπηρίας 80% και άνω, ανεξάρτητα από το αν είναι κάτοχοι ή χρήστες Ιδιωτικής Χρήσης επιβατικού οχήματος.

Αρμόδιος φορέας

Η Διεύθυνση Κοινωνικής Προστασίας και Δημόσιας Υγείας – Τμήμα Προνοιακών Επιδομάτων των Δήμων

(Στο Δήμο Θεσσαλονίκης η διεύθυνση του Τμήματος Προνοιακών Επιδομάτων είναι: Μοναστηρίου 53-55).

#### Δικαιολογητικά

1. Αίτηση του ενδιαφερόμενου (Χορηγείται από το Τμήμα Προνοιακών Επιδομάτων του Δήμου).

2. Γνωμάτευση της Υγειονομικής Επιτροπής του ΚΕ.Π.Α. με την οποία θα βεβαιώνεται ότι ο ενδιαφερόμενος έχει παράλυση των δύο κάτω άκρων με ποσοστό αναπηρίας 80% και άνω και δικαιούται το επίδομα κίνησης

3. Αστυνομική ταυτότητα

4. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης

5. Υπεύθυνη Δήλωση του νόμου 1599/86 (Χορηγείται από το Τμήμα Προνοιακών Επιδομάτων του Δήμου) στην οποία ο δικαιούχος δηλώνει:

α. Ότι η παρεχόμενη οικονομική ενίσχυση θα χρησιμοποιηθεί για τις ανάγκες του .

β. Ότι αναλαμβάνει την υποχρέωση να γνωστοποιεί αμέσως στο Τμήμα Προνοιακών Επιδομάτων του οικείου Δήμου οποιαδήποτε μεταβολή που αφορά το πρόσωπό του, όπως: αλλαγή στην ασφαλιστική του κατάσταση, λήψη άλλης οικονομικής ενίσχυσης άμεσα ή έμμεσα ή εκ μεταβιβάσεως από οποιαδήποτε πηγή της ημεδαπής ή αλλοδαπής και για οποιαδήποτε αιτία, αλλαγή κατοικίας, μετοίκηση σε άλλο νομό ή στο εξωτερικό (για διάστημα μεγαλύτερο από 4 μήνες), αλλαγή τηλεφώνου, εισαγωγή σε ιδιωτικό ή δημόσιο νοσηλευτικό ίδρυμα ή παραμονή εσωτερικά σε προνοιακή δομή για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο από (3) μήνες.

γ. Ότι αναλαμβάνει οποιαδήποτε ευθύνη προκύψει έναντι της Υπηρεσίας, σε περίπτωση που αποδειχθεί κάτι διαφορετικό ή που δε θα ισχύει κάποιο στοιχείο που έχει δηλώσει ή επέλθει κάποια μεταβολή και δεν τη γνωστοποιήσει στο Τμήμα Προνοιακών Επιδομάτων του οικείου Δήμου και ότι είναι υποχρεωμένος να επιστρέψει όλο το αχρεωστήτως ληφθέν ποσό του επιδόματος που θα έχει εισπράξει.

δ. Ότι αναλαμβάνει την υποχρέωση να προσκομίζει ο ίδιος ή ο νόμιμος αντιπρόσωπος του, τα απαραίτητα από το νόμο δικαιολογητικά στο Τμήμα Προνοιακών Επιδομάτων του οικείου Δήμου, στα χρονικά διαστήματα που ορίζει ο νόμος, για την συνέχιση του επιδόματος που λαμβάνει.

6. Μία φωτογραφία του ενδιαφερόμενου

7. Πρόσφατο λογαριασμό της ΔΕΗ ή ΟΤΕ (για πιστοποίηση του τόπου μόνιμης κατοικίας)

8. Το ΑΜΚΑ του δικαιούχου

9. Εκκαθαριστικό σημείωμα της Φορολογικής Δήλωσης του τελευταίου έτους ή βεβαίωση μη υποβολής Φορολογικής Δήλωσης θεωρημένη από την αρμόδια ΔΟΥ

10. Φωτοτυπία της 1ης σελίδας βιβλιαρίου Τραπέζης του δικαιούχου, όπου θα αναγράφεται το IBAN

Τα Δικαιολογητικά υποβάλλονται στο Τμήμα Προνοιακών Επιδομάτων του οικείου Δήμου. Αφού ελεγχθούν και εγκριθεί το επίδομα, εκδίδεται σχετική απόφαση, αντίγραφο της οποίας αποστέλλεται στο δικαιούχο.

#### Καταβολή Επιδόματος

Το επίδομα χορηγείται ανά δίμηνο.

Η ημερομηνία έναρξης για τη χορήγηση του επιδόματος στους αναγνωριζόμενους ως δικαιούχους, είναι η ημερομηνία κατάθεσης της αίτησης στο Τμήμα Προνοιακών Επιδομάτων του οικείου Δήμου.

Η καταβολή του επιδόματος αναστέλλεται σε περίπτωση απουσίας του δικαιούχου στο εξωτερικό για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο του 4μήνου ή περίθαλψής του σε νοσηλευτικό

ίδρυμα ή παραμονή του εσωτερικά σε προνοιακή δομή, για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο του 3μήνου.

Σημείωση

Το επίδομα κίνησης δεν φορολογείται ούτε υπόκειται σε οποιαδήποτε κράτηση ή εισφορά.

### Θέση Στάθμευσης ΑΜΕΑ

Δικαιούνται άτομα με αναπηρία που έχουν μία από τις παρακάτω παθήσεις:

α. Πλήρη παράλυση των κάτω ή άνω άκρων ή αμφοτερόπλευρο ακρωτηριασμό αυτών.

β. Σοβαρή κινητική αναπηρία:

-Του ενός ή και των δύο κάτω άκρων με ποσοστό αναπηρίας συνολικά όχι μικρότερο του 67%

-Του ενός ή και των δύο άκρων με συμμετοχή κινητικής αναπηρίας του ενός ή και των δύο άνω άκρων, με ποσοστό αναπηρίας συνολικά όχι μικρότερο του 67% από τα οποία τα 40% τουλάχιστον από το ένα κάτω άκρο.

γ. Ολική τύφλωση και στα δύο μάτια με ποσοστό αναπηρίας 100%

δ. Νοητικά καθυστερημένοι με δείκτη νοημοσύνης κάτω του 40%

ε. Πάσχοντες από αυτισμό συνοδευόμενο από επιληπτικές κρίσεις

στ. Έχοντες πνευματική καθυστέρηση ή οργανικό ψυχοσύνδρομο με συνολικό ποσοστό αναπηρίας από 67% και άνω και είναι ανίκανοι για εργασία.

ζ. Πάσχοντες από μεσογειακή αναιμία.

η. Πάσχοντες από νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου.

θ. Πάσχοντες από αιμορροφιλία.

[Ν. 1798/88 Άρθρο 16 (ΦΕΚ 166 Α΄)], [Ν. 1882/90 Άρθρο 23 (ΦΕΚ 43 Α΄)].

Δικαιολογητικά

Τα δικαιολογητικά που πρέπει να προσκομίσει ο ενδιαφερόμενος για να του παραχωρηθεί μία (1) θέση στάθμευσης για ΑΜΕΑ είναι:

α. Αίτηση (υποβάλλεται στο Δήμο)

β. Δελτίο Στάθμευσης ΑΜΕΑ (Η χορήγηση του Δελτίου Στάθμευσης ανατίθεται από το Π.Δ. 241/2005 στις αρμόδιες Υπηρεσίες του Τομέα Μεταφορών και Επικοινωνιών των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων).

γ. Αποδεικτικό διεύθυνσης κατοικίας, όπως απόκομμα λογαριασμού.

δ. Φωτοτυπία άδειας κυκλοφορίας οχήματος.

ε. Φωτοτυπία διπλώματος οδήγησης.

Δικαιολογητικά για απόκτηση Δελτίου Στάθμευσης ΑΜΕΑ.

α. Έντυπη αίτηση

β. Φωτοαντίγραφο της άδειας κυκλοφορίας του οχήματος

γ. Φωτοαντίγραφο της άδειας οδήγησης του αιτούντος

δ. Δύο (2) έγχρωμες φωτογραφίες (τύπου ταυτότητας)

ε. Το ειδικό σήμα στάθμευσης για αναπηρικά οχήματα, το οποίο προβλέπεται από την Γ4Α/Φ/3012/1984 Απόφαση Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, εφόσον αυτό έχει χορηγηθεί.

Χαρακτηριστικά του Δελτίου Στάθμευσης

α. Οι συνολικές διαστάσεις του Δελτίου Στάθμευσης για Α.Μ.Α., είναι οι ακόλουθες: \* Ύψος 106 mm \* Πλάτος 148 mm

β. Το χρώμα του Δελτίου Στάθμευσης για Α.Μ.Α. είναι γαλάζιο. Το σύμβολο της αναπηρικής πολυθρόνας, τα διακριτικά γράμματα της χώρας (ΕΛ για την Ελλάδα) καθώς και ο δακτύλιος των δώδεκα αστερών που συμβολίζουν την Ευρωπαϊκή Ένωση είναι χρώματος λευκού. Κάθε αστερί του δακτυλίου πρέπει να έχει τον ένα από τους πέντε βραχίονές του προς τα άνω. Το σύμβολο της αναπηρικής πολυθρόνας βρίσκεται σε πλαίσιο χρώματος σκούρο μπλε

γ. Το Δελτίο Στάθμευσης για Άτομα με Αναπηρίες διαθέτει μία πρόσθια και μία οπίσθια όψη,

κάθε μία χωρισμένη καθέτως σε δύο μέρη:

(1). Το αριστερό μέρος της πρόσθιας όψης περιλαμβάνει:

(α) Το σύμβολο της αναπηρικής πολυθρόνας (λευκό) σε φόντο σκούρο μπλε

(β) Την ημερομηνία λήξης του Δελτίου Στάθμευσης.

(γ) Τον αριθμό μητρώου του Δελτίου Στάθμευσης.

(δ) Το όνομα και την σφραγίδα της Υπηρεσίας που χορηγεί το Δελτίο Στάθμευσης.

(2). Το δεξιό μέρος της πρόσθιας όψης περιλαμβάνει:

(α) την ένδειξη «Δελτίο Στάθμευσης για Άτομα με Αναπηρίες» τυπωμένο με μεγάλα στοιχεία στην Ελληνική και αντίστοιχα την ένδειξη «Parking Card for People with Disabilities» στη Αγγλική.

(β) την ένδειξη «Υπόδειγμα Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων» στην Ελληνική και «Model of European Community» στην Αγγλική.

(γ) Στο φόντο και εντός του δακτυλίου των δώδεκα αστεριών της Ε.Ε. εμφανίζεται το χαρακτηριστικό του Κράτους-Μέλους που χορηγεί το Δελτίο Στάθμευσης Α.Μ.Α, και συγκεκριμένα για την Ελλάδα τα γράμματα EL (λευκά).

(3). Το αριστερό μέρος της οπίσθιας όψης περιλαμβάνει:

(α) το επώνυμο του κατόχου (με ελληνική γραφή),

(β) το όνομα του κατόχου (με ελληνική γραφή),

(γ) την υπογραφή του κατόχου,

(δ) την φωτογραφία του κατόχου.

(4). Το δεξιό μέρος της οπίσθιας όψης περιλαμβάνει:

(α) Την ένδειξη «Το παρόν Δελτίο επιτρέπει στον κάτοχο του να επωφελείται των διευκολύνσεων στάθμευσης του Κράτους- Μέλους στο οποίο βρίσκεται».

(β) Την ένδειξη «Σε περίπτωση χρησιμοποίησης του Δελτίου, αυτό θα πρέπει να εκτίθεται στο πρόσθιο μέρος του οχήματος κατά τρόπο ώστε η πρόσθια όψη του Δελτίου να είναι σαφώς ορατή για τις ανάγκες ελέγχου». Άρθρο 4 Χρήση Δελτίου Στάθμευσης για Άτομα με Αναπηρίες.

Η χρήση του Δελτίου Στάθμευσης για Α.Μ.Α., γίνεται:

α. Σε αποκλειστικής χρήσης χώρους στάθμευσης με οριζόντια και κάθετη σήμανση για οχήματα Ατόμων με Αναπηρίες.

β. Κατά προτεραιότητα σε οδούς και χώρους που χρησιμοποιούνται για δημόσια κυκλοφορία οχημάτων, πεζών και ζώων.

## ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ

**ΑΙΤΗΣΗ** Προς το Κέντρο Πιστοποίησης Αναπηρίας

Όνοματεπώνυμο :

Όνομα πατέρα :

Α.Μ.ΚΕ.Π.Α. :

Ταχ.δ/ση :

Αριθ.Τηλεφ. :

Αρ.κινητούτηλ.:

Παρακαλώ να προβείτε λόγω αρμοδιότητας στην αντιστοίχιση της πάθησής μου, όπως προκύπτει από τη συνημμένη Γνωμάτευση της Υγειονομικής Επιτροπής ΚΕ.Π.Α., με την κατ'αύξοντα αριθμό σχετική του Πίνακα του Παραρτήματος II της με αρ.Δ18Α 5038263 (ΦΕΚ2710/τ.Β' /24-10-2013) κοινής υπουργικής απόφασης του Υπουργού Εργασίας Κοινωνικής Ασφάλισης & Πρόνοιας και του Υφυπουργού Οικονομικών και να μου χορηγήσετε την προβλεπόμενη από τις σχετικές διατάξεις Ιατρική Βεβαίωση, προκειμένου να την υποβάλλω στις αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Οικονομικών για να τύχω της απαλλαγής από :

1.τα τέλη ταξινόμησης για την εισαγωγή επιβατικού αυτοκινήτου

2.τα τέλη κυκλοφορίας επιβατικού αυτοκινήτου

Συν: 1 γνωμάτευση

Ημερομηνία: / / 201

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ