

B.N.K	ΑΡ. ΠΡΩΤ. _____ ΗΜΕΡ/ΝΙΑ _____
--------------	-----------------------------------

ΑΙΤΗΣΗ

Προς

**ΔΗΜΟ ΠΕΙΡΑΙΑ
Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ &
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΠΑΡΟΧΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΚΩΝ ΕΠΙΔΟΜΑΤΩΝ
ΗΡΩΩΝ ΠΟΛΥΤΕΧΝΕΙΟΥ 19
185 32 ΠΕΙΡΑΙΑΣ**

Υποβάλλω συνημμένα τα προβλεπόμενα δικαιολογητικά και παρακαλώ να εντάξετε στο πρόγραμμα οικονομικής ενίσχυσης B.N.K τ_____

Για την υποχρεωτική αυτεπάγγελτη αναζήτηση πιστοποιητικού οικογενειακής κατάστασης δηλώνω ότι εγώ και η οικογένειά μου είμαστε γραμμένοι κανονικά στο Δήμο _____

ο / η Αιτ

+

.....

ΕΠΩΝΥΜΟ: _____

ΟΝΟΜΑ: _____

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ: _____

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ: _____

ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ: _____

ΑΡ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ: _____

Δ/ΝΣΗ: _____

ΠΟΛΗ: _____

ΤΑΧ. ΚΩΔΙΚΑΣ: _____

ΤΗΛΕΦΩΝΟ: _____

E-MAIL: _____

ΘΕΜΑ: Χορήγηση Επιδόματος B.N.K

ΠΕΙΡΑΙΑΣ ___ / ___ /201___

ΠΡΟΣΟΧΗ

ΔΕΝ ΘΑ ΓΙΝΕΤΑΙ ΚΑΜΙΑ ΣΥΝΑΛΛΑΓΗ ΜΕ ΤΟΥΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΕΠΙΔΟΤΟΥΜΕΝΟΣΑΣ ΕΝΗΜ ΠΑΡΑΛΑΒΕΙ ΑΙΤΗΣΗ ΚΑΙ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ Ο ΠΡΟΣΩΠΑ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΖΕΤΑΙ Σ

(συμπληρώνεται από την υπηρεσία)

ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ: _____

ΠΡΟΗΓ. ΛΗΞΗ: _____

ΑΙΤΙΑ ΔΙΑΚΟΠΗΣ: _____

ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΚΑΤΑΘ. ΑΙΤΗΣΗΣ ΣΤΟ ΚΕΠΑ: _____

(συμπληρώνεται από την υπηρεσία)

Ε: _____

Δ: _____

ΑΣΦ: _____

1. **Αίτηση του επιδοτούμενου** (ή του έχοντα την επιμέλεια σε περίπτωση που ο δικαιούχος είναι ανήλικο τέκνο) προς την Δ/ση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικών Υπηρεσιών, με συνημμένα τα δικαιολογητικά.

2. **Απόφαση - Γνωμάτευση της Υγειονομικής Επιτροπής ΚΕΠΑ με την οποία θα βεβαιώνεται ότι ο αναφερόμενος πάσχει είτε από βαριά νοητική καθυστέρηση με ποσοστό αναπηρίας από 80% και άνω και δείκτη νοημοσύνης κάτω του 30 είτε από σύνδρομο Down με συνοδό βαριά νοητική υστέρηση και ποσοστό αναπηρίας από 80% και άνω είτε από διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή (παιδικός αυτισμός, αυτισμός), με ποσοστό αναπηρίας 80% και άνω. Στην Υπηρεσία μας θα καταθέσετε πρωτότυπο ακριβές αντίγραφο της απόφασης και για δική σας χρήση θα φροντίσετε να έχετε φωτοτυπίες να χρησιμοποιείτε κάθε χρόνο ένα για έκδοση κάρτας ελευθέρων διαδρομών αν δικαιούσθε και ένα για φοροαπαλλαγή στη φορολογική σας δήλωση αν φορολογείσθε.**

3. **Υπεύθυνη Δήλωση Ν. 1599/86 (πρώην 105) από τον επιδοτούμενο με θεωρημένο το γνήσιο της υπογραφής του από την αστυνομία ή από ΚΕΠ ή τον υπάλληλο της Υπηρεσίας μας αν υπογράψει ενώπιον του.**

ΠΡΟΣΟΧΗ **ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ ΤΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ**

3.1. Τα έντυπα των υπεύθυνων δηλώσεων δίδονται πάντα από την Υπηρεσία μας.

3.2. Όταν πρόκειται για επιδοτούμενο ο οποίος είναι ανήλικος, η υπεύθυνη δήλωση συμπληρώνεται και υπογράφεται από τον έχοντα την επιμέλεια ή από τον ένα γονέα για λογαριασμό του ανηλίκου.

3.3. Να φροντίζετε να συμπληρώνετε πάντα τα κενά σημεία στο έντυπο της υπεύθυνης δήλωσης.

3.4. Να διαβάζετε πάντα με προσοχή την υπεύθυνη δήλωση πριν την υπογράψετε.

4. Αν λαμβάνετε για πρώτη φορά επίδομα προσκομίζετε φωτοτυπία **βιβλιαρίου τραπεζικής**, από τράπεζα ή τα ΕΛΤΑ της προτιμήσεώς σας, με πρώτο όνομα πάντα του δικαιούχου.

5. Αν δεν λαμβάνετε για πρώτη φορά επίδομα προσκομίζετε την **αίτηση που έχετε υποβάλει στο ΚΕΠΑ (με τον αριθμό πρωτοκόλλου).**

6. Στην περίπτωση που ο/η δικαιούχος του επιδόματος είναι ανήλικο τέκνο και το επίδομα το λαμβάνει ο ένας από τους δύο γονείς, ο άλλος πρέπει να υποβάλει υπεύθυνη δήλωση, με θεωρημένο το γνήσιο της υπογραφής του είτε από την αστυνομία είτε από Κ.Ε.Π είτε από τον υπάλληλο της Υπηρεσίας μας, εφ' όσον υπογράψει ενώπιον του, όπου θα δηλώνει ότι αποδέχεται να εισπράττει το επίδομα για λογαριασμό του παιδιού τους η/ο σύζυγός (ονομαστικά). Η υπεύθυνη δήλωση θα συνοδεύεται και με φωτοτυπία της ταυτότητας μαζί με την πρωτότυπη.

7. **Υπεύθυνη δήλωση άλλων ατόμων που τα ονόματά τους αναγράφονται στο βιβλιάριο τραπεζικής του επιδοτούμενου, με θεωρημένο το γνήσιο της υπογραφής του από την αστυνομία ή τα Κ.Ε.Π ή του υπαλλήλου της Υπηρεσίας μας σε περίπτωση που υπογράψει ενώπιόν του. Επίσης τα άτομα αυτά πρέπει να προσκομίσουν φωτοτυπία της αστυνομικής τους ταυτότητας, το Α.Φ.Μ. τους αποδεικνυόμενο από επίσημο έγγραφο, έντυπο όπου να αναγράφεται το ΑΜΚΑ τους.**

8. **Πρόσφατο Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης** όπου θα φέρονται κανονικά γραμμένα όλα τα μέλη της οικογένειας. Δηλαδή σε περίπτωση έγγαμης γυναίκας ή έγγαμου ανδρός να φέρεται κανονικά γραμμένος/η ο/η σύζυγος **OXI ENΔEIKTΙΚA** και σε περίπτωση αγάμων να φέρονται κανονικά γραμμένοι και οι δύο γονείς **ΚΑΙ OXI ENΔEIKTΙΚA**.

9. Μία (1) φωτογραφία πρόσφατη αν λαμβάνετε για πρώτη φορά το επίδομα.

10. Φωτοτυπία του αντίγραφου της φορολογικής δήλωσης του οικονομικού έτους 201__. Για την ακρίβεια των αντιγράφων φορολογικής δήλωσης γίνεται μνεία στην υπεύθυνη δήλωση. Σε περίπτωση που το επιδοτούμενο άτομο περιλαμβάνεται ως προστατευόμενο μέλος στην φορολογική δήλωση των γονέων του, προσκομίζεται μόνο το αντίγραφο φορολογικής δήλωσης του οικονομικού έτους 201__, όπου αναγράφεται το όνομά του. Επίσης έντυπο της εφορίας όπου θα αναγράφεται το Α.Φ.Μ σε περίπτωση που αυτό δεν προκύπτει από άλλο επίσημο έγγραφο.

11. Φωτοτυπία αστυνομικής ταυτότητας επιδοτούμενου, με επίδειξη της πρωτότυπης.

12. Προσκόμιση του βιβλιαρίου ασθενοείας και φωτοτυπίες από αυτό την σελίδα της φωτογραφίας και την σελίδα που βρίσκεται η τελευταία θεώρηση). **ΠΡΟΣΟΧΗ:** Για δε τους έμμεσα ασφαλισμένους από συνταξιούχους του δημοσίου το εκκαθαριστικό σημείωμα από το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους που λαμβάνουν κάθε τρεις μήνες ισχύει και για θεώρηση βιβλιαρίου ασθενοείας. Στη περίπτωση που υπάρχει θεώρηση μόνο στο βιβλιάριο του άμεσα ασφαλισμένου προσκομίζετε και αυτό με τις αντίστοιχες φωτοτυπίες. Επίσης επειδή η θεώρηση των βιβλιαρίων ασθενοείας με τη προσέλευση των ενδιαφερομένων στα ασφαλιστικά ταμεία έχει καταργηθεί, θα πρέπει να μας προσκομίζετε τον αριθμό μητρώου αν είστε έμμεσα ασφαλισμένος προκειμένου η Υπηρεσία μας να αντλεί από το πληροφοριακό σύστημα του ΙΚΑ την ασφαλιστική σας ενημερότητα. Για να αποκτήσετε αριθμό μητρώου θα πρέπει να απογραφείτε. Για τη διαδικασία αυτή ενημερώνεσθε από το ασφαλιστικό ταμείο που είστε ασφαλισμένη. Για τις περιπτώσεις των ταμείων που δεν υπάρχει πρόβλεψη να αντλείται η ασφαλιστική ενημερότητα διαδικτυακά θα προσκομίζουν βεβαίωση από τον ασφαλιστικό τους φορέα με την οποία θα αποδεικνύεται η θεώρηση του βιβλιαρίου ασθενοείας, ότι δηλαδή αυτό είναι σε ισχύ και μέχρι τότε.

13. Έντυπο όπου να αναγράφεται το ΑΜΚΑ του δικαιούχου.

14. Λογαριασμούς ΔΕΗ και ΟΤΕ πρόσφατους.

15. Δικαστική απόφαση ορισμού Δικαστικού συμπαραστάτη ή επιτρόπου όταν ο επιδοτούμενος είναι άνω των 18 ετών.

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΚΑΤΑ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΕΡΑΙΤΕΡΩ ΘΕΜΕΛΙΩΣΗ ΤΟΥ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΟΣ

1. Μισθωτήριο συμβόλαιο, πάντα θεωρημένο από την εφορία.

2. Στην περίπτωση που φιλοξενείσθε θα πρέπει να φέρετε υπεύθυνη δήλωση με θεωρημένο το γνήσιο υπογραφής από την αστυνομία του προσώπου που σας φιλοξενεί όπου θα δηλώνει ότι σας φιλοξενεί στην συγκεκριμένη διεύθυνση.

3. Επίσημο έγγραφο βάσει του οποίου αποδεικνύεται ποιος από τους δύο γονείς έχει την επιμέλεια του ανήλικου τέκνου.

4. Διαζευκτήριο.

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΠΙΔΟΤΗΣΗΣ:

1. Υποβολή αίτησης με όλα τα προβλεπόμενα δικαιολογητικά.

2. Έκδοση απόφασης και κοινοποίησή της στον ενδιαφερόμενο ταχυδρομικά με συνημμένο ενημερωτικό σημείωμα με χρήσιμες πληροφορίες.

3. Το επίδομα καταβάλλεται ανά δίμηνο, με την παρέλευσή του, τους μονούς μήνες του έτους, μέσω τραπέζης ή ΕΛΤΑ σε ατομικό ή κοινό με άλλα πρόσωπα λογαριασμό, με την προϋπόθεση το πρώτο όνομα να είναι του δικαιούχου του επιδόματος.

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ:

Για περισσότερες πληροφορίες : **Δήμος Πειραιά**

Δ/ση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικών Υπηρεσιών

Τμήμα Παροχής Προνοιακών Επιδομάτων

Ηρώων Πολυτεχνείου 19 - 185 32

Τηλ.: 213 – 1601 – 870.