



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΔΗΜΟΣ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ
Διεύθυνση Κοινωνικής Ανάπτυξης
Τμήμα Εφαρμογής Επιδοματικής
Πολιτικής & Ελέγχου
Ταχ.Δ/ση : Σοφ. Βενιζέλου
Σκορδύλων & Χαρκούτση
Τ.Κ. 71202

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ
ΓΙΑ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΕΠΙΔΟΜΑΤΟΣ:
- ΒΑΡΙΑΣ ΝΟΗΤΙΚΗΣ ΥΣΤΕΡΗΣΗΣ ή
- ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ DOWN με Β.Ν.Υ. ή
-ΑΥΤΙΣΜΟΥ

Πληροφορίες: Δημ.Αρχοντάκης
Τηλ. 2813-409533
FAX: 2810-243370

- 1) Αίτηση του πατέρα ή της μητέρας ή του κηδεμόνα.
- 2) Γνωμάτευση των ΚΕ.Π.Α.(ΙΚΑ-Εσταυρωμένος), στην οποία θα αναφέρεται η πάθηση και το ποσοστό αναπηρίας (80% και άνω)
- 3) Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης από το Δήμο που είναι εγγεγραμμένος.
- 4) Βεβαίωση ασφαλιστικού φορέα και των δύο γονέων εάν είναι συνταξιούχοι ή βεβαίωση Υπηρεσίας για τους εν ενεργεία, στην οποία θα βεβαιώνεται εάν ο δικαιούχος λαμβάνει ή όχι οποιαδήποτε χρηματική παροχή (σύνταξη, προσαύξηση, οικογενειακό επίδομα κλπ.) και εάν ναι, το ύψος του μηνιαίου ποσού και το συγκεκριμένο λόγο.
- 5) Σε περίπτωση που ο δικαιούχος φοιτά σε ειδικό σχολείο ή νοσηλεύεται σε Ίδρυμα, υποβάλλεται αντίστοιχη βεβαίωση στην οποία θα φαίνεται εάν η φοίτησή του είναι εξωτερική ή στην περίπτωση που είναι εσωτερική θα αναφέρεται το ύψος της μηνιαίας δαπάνης και ποιος την καλύπτει.
- 6) Φωτοτυπία Εκκαθαριστικού Εφορίας και Ε1 στο οποίο εμφανίζεται ο δικαιούχος όταν είναι ανήλικος
- 7) Φωτοτυπία βιβλιαρίου ασθενείας, σελίδα φωτογραφίας και τελευταία θεώρηση. (επίδειξη πρωτοτύπου).
- 8) Υπεύθυνη Δήλωση του Ν. 1599/86 του υπευθύνου εισπραξης, στην οποία θα δηλώνονται τα ακόλουθα:
 - α) Η μόνιμη κατοικία και η σύνθεση της οικογένειας.
 - β) Ότι η παρεχόμενη οικονομική ενίσχυση θα χρησιμοποιηθεί για τις ανάγκες του δικαιούχου.
 - γ) Εάν λαμβάνει ή όχι το ανάπηρο άτομο ή η οικογένειά του άμεσα ή έμμεσα άλλη οικονομική ενίσχυση ή σύνταξη από οποιαδήποτε πηγή της ημεδαπής ή αλλοδαπής για την ίδια αιτία.
 - δ) Ότι θα ειδοποιήσει αμέσως την Υπηρεσία σε περίπτωση εισαγωγής σε Ίδρυμα, αλλαγής διεύθυνσης κατοικίας, λήψης επιδόματος ή σύνταξης ή θανάτου του δικαιούχου.
 - ε) Ποιος θα εισπράττει το επίδομα.
- 9) Αστυνομικές Ταυτότητες του δικαιούχου και του υπευθύνου εισπραξης (και τα πρωτότυπα).
- 10) Υπεύθυνη Δήλωση του Ν. 1599/86, από τον άλλο γονέα, η οποία θα είναι θεωρημένη για το γνήσιο της υπογραφής και στην οποία θα δηλώνει ότι, συμφωνεί για την εισπραξη του βοηθήματος του παιδιού του από τον ή την σύζυγο.(δεν απαιτείται στην περίπτωση που στον πιστωτικό λογ/σμό είναι συνδικαιούχοι και οι δύο γονείς)
- 11) Για τους ενήλικες, κατατίθεται η απόφαση Δικαστικής συμπαράστασης.
- 12) Κάθε χρόνο ο υπεύθυνος εισπραξης του επιδόματος υποβάλλει στην Υπηρεσία εκκαθαριστικό σημείωμα εφορίας, βεβαίωση στην περίπτωση που ο δικαιούχος είναι τρόφιμος Ιδρύματος και υπεύθυνη δήλωση.
- 13) Αριθμός Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (Α.Μ.Κ.Α.) του δικαιούχου και του υπευθύνου εισπραξης.
- 14) Αριθμός Φορολογικού Μητρώου του δικαιούχου και του υπευθύνου εισπραξης.
- 15) IBAN λογαριασμού, με πρώτο το όνομα του δικαιούχου.

Η Υπηρεσία μας επιφυλάσσεται να ζητήσει πρόσθετα δικαιολογητικά, εφόσον αυτά απαιτηθούν.