



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΔΗΜΟΣ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ

Διεύθυνση Κοινωνικής Ανάπτυξης

**Τμήμα Εφαρμογής Επιδοματικής**

**Πολιτικής & Ελέγχου**

Ταχ.Δ/ση : Σοφ. Βενιζέλου

Σκορδύλων & Χαρούτση

Τ.Κ. 71202

**Πληροφορίες: Δραμουντάνη Ειρήνη**

**Τηλ. 2813-409534**

**FAX: 2810-243370**

**ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**  
**ΓΙΑ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΕΠΙΔΟΜΑΤΟΣ**  
**ΚΙΝΗΣΗΣ**

1. Αίτηση του δικαιούχου ή του νόμιμου αντιπροσώπου του (με προσκόμιση πληρεξούσιου ή εξουσιοδότησης με θεώρηση του γνησίου υπογραφής).
2. Υπεύθυνη δήλωση του Ν.1599/86 υπογεγραμμένη από τον ίδιο το δικαιούχο ή τον νόμιμο εκπρόσωπο του. (Χορηγείται από την Υπηρεσία)
3. Γνωστοποίηση αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας του Κ.Ε.Π.Α. ή της Α.Σ.Υ.Ε. ή της Α.Ν.Υ.Ε. ή της Α.Α.Υ.Ε. ή της Ανώτατης Υγειονομικής Επιτροπής της Ελληνικής Αστυνομίας ή της Ανώτατης Υγειονομικής Επιτροπής του Πυροσβεστικού Σώματος σε ισχύ στην οποία θα αναφέρεται η πάθηση του ατόμου και το ποσοστό αναπηρίας.
4. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης από το Δήμο που είναι εγγεγραμμένος.
5. Πιστοποιητικό μόνιμου κατοικίας από το Δήμο.
6. Πιστοποίηση Μόνιμης και Νόμιμης Διαμονής για τους πολίτες κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
7. Απόδειξη Ομογενειακής Ιδιότητας- Δελτίο Ταυτότητας Ομογενούς
8. Φωτοτυπία αστυνομικής ταυτότητας του αναπήρου και του εξουσιοδοτημένου εκπροσώπου και υπευθύνου είσπραξης-δικαστικού συμπαραστάτη-γονέα.
9. Φωτοτυπία πρόσφατου Εκκαθαριστικού Εφορίας και σε περίπτωση ανηλίκου να προσκομισθεί και το Ε1 της πατρικής οικογένειας καθώς και **ΑΦΜ του ανήλικου** (επίδειξη πρωτοτύπου).
10. Φωτοαντίγραφο Βιβλιαρίου Ασθενείας και Ασφαλιστική Ικανότητα.
11. Σε περίπτωση που ο δικαιούχος εξουσιοδοτήσει συγγενικό του άτομο για την κατάθεση των δικαιολογητικών ή την είσπραξη των χρημάτων θα πρέπει να το κάνει σε υπεύθυνη δήλωση θεωρημένη για το γνήσιο της υπογραφής στην οποία θα αναφέρει τον λόγο της εξουσιοδότησης καθώς και τα πλήρη στοιχεία του ατόμου που ορίζει ως υπεύθυνο είσπραξης .
12. Φωτοαντίγραφο τραπεζικού λογαριασμού ή λογαριασμού των ΕΛΤΑ με πρώτο όνομα το δικαιούχο του προνοιακού επιδόματος. Σε ανήλικο επιδοτούμενο, ορίζονται υπεύθυνοι είσπραξης οι γονείς. Σε περίπτωση που στον κοινό τραπεζικό λογαριασμό με το παιδί δεν αναγράφεται ο ένας γονέας, ζητείται υπεύθυνη δήλωση του τελευταίου ότι γνωρίζει και αναγνωρίζει ως υπεύθυνο είσπραξης του επιδόματος τον γονέα που αναγράφεται ως συνδικαιούχος στον τραπεζικό λογαριασμό.
13. Σε περίπτωση διάστασης ή διάζευξης απόφαση επιμέλειας του παιδιού.

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