

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:
ΑΡ.ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥΠΡΩΤ.:
ΑΡ.ΠΡΩΤ.:

ΠΡΟΣ: ΤΟΝ ΔΗΜΟ

**ΑΙΤΗΣΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ
ΣΤΟΥΣ ΠΛΗΓΕΝΤΕΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ
ΓΙΑ ΤΗ ΦΥΣΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΗ ΤΗΣ/...../20.....**

Στοιχεία Αιτούμενου :

| | | | |
|--------------------------------|--|---|--|
| ΕΠΩΝΥΜΟ | | ΟΝΟΜΑ | |
| ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ | | Α.Φ.Μ. /Δ.Ο.Υ. | |
| ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ | | ΣΥΓΓΕΝΗΣ Α΄ ΒΑΘΜΟΥ | |
| ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ | | ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ/Τ.Κ./ΠΕΡΙΟΧΗ | |
| Email | | ΣΤΑΘΕΡΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ | |
| ΑΡ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ/ ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ | | ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛ. | |
| ΑΡ. IBAN/ ΤΡΑΠΕΖΑ | | ΧΡΗΣΤΗΣ ΑΚΙΝΗΤΟΥ ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ <input type="checkbox"/> ΕΝΟΙΚΙΑΣΤΗΣ <input type="checkbox"/> ΔΩΡΕΑΝ ΠΑΡΑΧΩΡΗΣΗ <input type="checkbox"/> | |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΙΔΙΟΚΤΗΤΗ | | ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΙΔΙΟΚΤΗΤΗ | |

Παρακαλείσθε όπως μου καταβάλλετε την κάτωθι οικονομική ενίσχυση για την πληγείσα κατοικία μου (όπως έχει προβλεφθεί νομοθετικά) στη Δημοτική Ενότητα του Δήμου από τη φυσική καταστροφή της/...../20...

Είδος Αιτούμενης Οικονομικής Ενίσχυσης (επιλέξτε με Χ την κατηγορία που σας αφορά) :

- Οικονομική ενίσχυση, ποσού **586,94 Ευρώ** για την κύρια κατοικία κάθε πληγείσας οικογένειας
- Επιπλέον Οικονομική ενίσχυση, ποσού **586,94 Ευρώ** για πληγείσες οικογένειες που είναι **πολύτεκνες**
- Επιπλέον Οικονομική ενίσχυση **586,94 Ευρώ** για πληγείσες οικογένειες για **κάθε άτομο με ειδικές ανάγκες**
- Οικονομική ενίσχυση ποσού μέχρι **5.869,41 Ευρώ** κατά νοικοκυριό, για την αντικατάσταση οικοσκευής
- Οικονομική ενίσχυση **4.402,05 Ευρώ** σε άτομα που υπέστησαν αναπηρία (67% και άνω) λόγω τραυματισμού από φυσικές καταστροφές



ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ
(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

| | | | | | | | |
|--------------------------------------|-------------|--|-------|------------------------------------|--|-------|-----|
| ΠΡΟΣ ⁽¹⁾ : | ΔΗΜΟ | | | | | | |
| Ο - Η Όνομα: | | | | Επώνυμο: | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Πατέρα: | | | | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Μητέρας: | | | | | | | |
| Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ : | | | | | | | |
| Τόπος Γέννησης: | | | | | | | |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας: | | | | Τηλ: | | | |
| Τόπος Κατοικίας: | | | Οδός: | | | Αριθ: | TK: |
| Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax): | | | | Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email): | | | |

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις⁽³⁾, που προβλέπονται από της διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

- A) Συναινώ στην επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που συνοδεύουν το αίτημά μου και στην αξιοποίησή τους προς όφελος του δημοσίου συμφέροντος.
- B) Η κατοικία μου που επλήγη από τη φυσική καταστροφή της .../.../20.. ήταν η κύρια κατοικία μου, όπου κατοικούσαμε άτομα.
- Γ) Κατέχω το% ποσοστό συνιδιοκτησίας και χρήσης. Ο έτερος συνιδιοκτήτης είναι ο/η..... του/της οποίου/οποίας καταθέτω Υπεύθυνη Δήλωση.

Ημερομηνία:201..

Ο - Η Δηλ.

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.



ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ
(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

| | | | | | | | |
|--------------------------------------|-------------|--|-------|-------------------------------------|--|-------|-----|
| ΠΡΟΣ ⁽¹⁾ : | ΔΗΜΟ | | | | | | |
| Ο - Η Όνομα: | | | | Επώνυμο: | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Πατέρα: | | | | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Μητέρας: | | | | | | | |
| Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ : | | | | | | | |
| Τόπος Γέννησης: | | | | | | | |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας: | | | | Τηλ: | | | |
| Τόπος Κατοικίας: | | | Οδός: | | | Αριθ: | TK: |
| Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax): | | | | Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email): | | | |

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις⁽³⁾, που προβλέπονται από της διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

Συμφωνώ όπως ο..... με αριθ. ταυ..... να υπογράψει και να υποβάλλει κάθε σχετικό έγγραφο στο Δήμο..... καθώς επίσης και να εισπράξει την οικονομική ενίσχυση του Υπουργείου Εσωτερικών που αφορά στην..... από την οποία επλήγη η κατοικία μου στην οδό..... στην οποία είμαι συνιδιοκτήτης κατά.....%.

(4)

Ημερομηνία:201..

Ο - Η Δηλ.

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.

ΥΠΟΒΟΛΗ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ ΓΙΑ ΠΛΗΜΜΥΡΕΣ

1. Αίτηση του δικαιούχου η εξουσιοδοτημένου προσώπου.
2. Δελτίο Αστυνομικής Ταυτότητας
3. Δήλωση φορολογίας εισοδήματος (ΕΝΤΥΠΟ Ε1) του τελευταίου φορολογικού έτους (για την επιβεβαίωση της κύριας ιδιοκτησίας, μισθωμένης ή παραχωρημένης κατοικίας και τον αριθμό των εξαρτώμενων ή /φιλοξενούμενων μελών του δικαιούχου.
4. Τελευταία υποβληθείσας Δήλωσης Στοιχείων Ακινήτων (ΕΝΤΥΠΟ Ε9) συνοδευόμενης από ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ, στην οποία θα δηλώνεται ότι δεν υπάρχει μεταβολή, σε περίπτωση ιδιόκτητης κατοικίας.
5. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης.
6. Αν οι δικαιούχοι είναι περισσότεροι του ενός, λόγω συγκατοίκησης κ.λ.π., η οικονομική ενίσχυση χορηγείται σε έναν εξ αυτών, μετά από **ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗ** που θα του παρέχουν οι υπόλοιποι.
7. Τραπεζικός λογαριασμός **IBAN**
8. Λογαριασμός **ΔΕΗ**

Τα άτομα με αναπηρία, που λαμβάνουν προνοιακό επίδομα από τα εφαρμοζόμενα προγράμματα του Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης να προσκομίσουν: α) Απόφαση Έγκρισης χορήγησης επιδόματος αναπηρίας από τον ΟΠΕΚΑ,
β) Βεβαίωση χορήγησης επιδόματος αναπηρίας.