

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ
**ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΤΑΜΕΙΟ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ  
ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ  
ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΤΕΧΝΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ  
& ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ**

Λαμία, 27 Φεβρουαρίου 2018  
Αριθμ. Πρωτ: 548

Ταχ. Διεύθυνση : Λ. Καλυβίων 2, Λαμία  
Ταχ. Κώδικας : 351 32  
Πληροφορίες : Γ. Γουργιώτης  
Τηλέφωνο : 2231354719  
Τηλεομοιότυπο : 2231354720  
Email : [pta-ster@otenet.gr](mailto:pta-ster@otenet.gr) &  
[yorgosgster@gmail.com](mailto:yorgosgster@gmail.com)

**ΚΟΙΝ:** ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ

**ΑΠΟΦΑΣΗ**

**ΘΕΜΑ:** Πρόσκληση υποβολής αιτήσεων στο πλαίσιο της δράσης «Πρόσβαση για ΟΛΟΥΣ» «Χορήγηση ηλεκτροκίνητων αναπηρικών αμαξιδίων σε ανασφάλιστους ΑμΕΑ με μόνιμη αδυναμία βάδισης και ποσοστό αναπηρίας άνω του 67%, κατοίκους της Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας, με δωρεά του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος».

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ****ΤΟΥ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ**Έχοντας υπόψη:

1. Τον Νόμο 2218/1994 (ΦΕΚ90Α') με τίτλο «Ίδρυση νομαρχιακής αυτοδιοίκησης, τροποποίηση διατάξεων για την πρωτοβάθμια αυτοδιοίκηση και την περιφέρεια και άλλες διατάξεις», και ειδικότερα τα άρθρα 53, 54, 55 & 56.
2. Τον Νόμο 3852/2010 (ΦΕΚ87Α') με τίτλο «Νέα Αρχιτεκτονική της Αυτοδιοίκησης και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης - Πρόγραμμα Καλλικράτης» και ειδικότερα τα άρθρα 190, 191, 192 & 193.
3. Τον Νόμο 3463/8.6.2006 «Δημοτικός και Κοινοτικός Κώδικας»
4. Τον Νόμο 4270/2014 (ΦΕΚ 143 Α') με τίτλο «Αρχές δημοσιονομικής διαχείρισης και εποπτείας(ενσωμάτωση της Οδηγίας 2011/85/ΕΕ) - δημόσιο λογιστικό και άλλες διατάξεις».
5. Τον Νόμο 4412/2016 (ΦΕΚ 147 Α') με τίτλο «Δημόσιες Συμβάσεις Έργων, Προμηθειών και Υπηρεσιών (προσαρμογή στις Οδηγίες 2014/24/ΕΕ και 2014/25/ΕΕ)».
6. Το Προεδρικό Διάταγμα 80/2016 (ΦΕΚ 145 Α') με τίτλο «Ανάληψη υποχρεώσεων από τους διατάκτες»
7. Την Υπουργική Απόφαση 4683/1998 (ΦΕΚ 140 Β') με τίτλο «Κανονισμός Προσωπικού των Περιφερειακών Ταμείων Ανάπτυξης».

8. Την Υπουργική Απόφαση 40608/2001 (ΦΕΚ 1428 Β') με τίτλο «Τροποποίηση της 2141/1998 απόφασης "Κανονισμός οικονομικής διοίκησης και διαχείρισης των Περιφερειακών Ταμείων Ανάπτυξης"».
9. Την αρ. 41/2017 Απόφαση Διοικητικού Συμβουλίου του Περιφερειακού Ταμείου Ανάπτυξης Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας
10. Την σύμφωνη γνώμη του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος

### ΑΠΟΦΑΣΙΖΟΥΜΕ

Την Προκήρυξη της Δράσης «**Πρόσβαση για ΌΛΟΥΣ**» που αφορά χορήγηση ηλεκτροκίνητων αναπηρικών αμαξιδίων σε ανασφάλιστους ΑμεΑ με μόνιμη αδυναμία βάδισης και ποσοστό αναπηρίας άνω του 67%, κατοίκους της Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας, **με δωρεά του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος.**

1. Οι πόροι για την υλοποίηση της δράσης προέρχονται **από δωρεά από το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος.**  
Ο προϋπολογισμός της δράσης ορίζεται στο ποσό των **εξήντα χιλιάδων ευρώ (60.000,00€)** συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ.  
Ο προϋπολογισμός μπορεί να αναμορφωθεί με απόφαση του Περιφερειακού Ταμείου Ανάπτυξης Στερεάς Ελλάδας κατόπιν σύμφωνης γνώμης του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος.
2. Η δράση στοχεύει στην βελτίωση της ποιότητας ζωής των ΑμεΑ με κινητικά προβλήματα και ποσοστό αναπηρίας άνω του 67%, κατοίκων της Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας.
3. Αντικείμενο της δράσης αποτελεί η χορήγηση ηλεκτροκίνητων αναπηρικών αμαξιδίων, σε κάθε ανασφάλιστο ΑμεΑ με κινητικά προβλήματα και ποσοστό αναπηρίας άνω του 67%, με ένδειξη πλήρης ή ατελής τετραπληγία ή παραπληγία, κάτοικο της Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας, ο οποίος / η οποία τηρεί τις προϋποθέσεις να λαμβάνει από τον αρμόδιο φορέα το προνοιακό επίδομα παραπληγίας ως ανασφάλιστος και διαβιεί κάτω του ορίου της φτώχειας, όπως αυτό ορίζεται από την ΕΛΣΤΑΤ, ήτοι τέσσερις χιλιάδες πεντακόσια δώδεκα ευρώ (4.512€) για μονοπρόσωπα νοικοκυριά προσ αυξανόμενο κατά:  
-50% για τον σύζυγο και για κάθε παιδί από 14 έως 24 ετών  
-30% για κάθε παιδί μέχρι 13 ετών  
Στο εισόδημα δεν προσμετράται κανένα επίδομα που λαμβάνουν οι δυνητικοί δικαιούχοι  
Ως Ωφελούμενοι της δράσης ορίζονται οι ανασφάλιστοι ΑμεΑ με κινητικά προβλήματα και ποσοστό αναπηρίας άνω του 67%, οι οποίοι πληρούν τις προϋποθέσεις υπαγωγής στη δράση.
4. Κάθε ενδιαφερόμενος/η για να συμμετάσχει στην παρούσα δράση θα πρέπει:

- I. Να συμπληρώσει την φόρμα «Αίτηση Συμμετοχής» (Παράρτημα I), η οποία υπέχει θέση Υπεύθυνης Δήλωσης
- II. Να υπογράψει την προσυμπληρωμένη Υπεύθυνη Δήλωση (Παράρτημα II)
- III. Να καταθέσει ή να αποστείλει τα δικαιολογητικά συμμετοχής ταχυδρομικά ή με υπηρεσίες ταχυμεταφοράς (courier) ή να τα διαβιβάσει μέσω των Κέντρων Κοινότητας της Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας ή να τα αποστείλει σκαναρισμένα με email στη διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου info@gefyra.com.gr, στο χρονικό διάστημα από 28.02.2018 έως 19.03.2018 στις παρακάτω διευθύνσεις της Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας.

A/A	ΓΡΑΦΕΙΑ/ ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΙΣ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ
1.	<b>ΓΡΑΦΕΙΟ ΛΑΜΙΑΣ</b>	Πλατεία Ελευθερίας 3, 35131, Λαμία Περιφερειακό Ταμείο Ανάπτυξης –ΠΣΤΕ, Δομή ΓΕΦΥΡΑ 2ος όροφος, Τηλ-FAX.: 22310 28725
2.	<b>ΓΡΑΦΕΙΟ ΑΜΦΙΣΣΑΣ</b>	Διοικητήριο Π.Ε. Φωκίδας Ι. Γιδογιάννου 31, 33100, Άμφισσα 3ος όροφος, Γραφείο Αντιπεριφερειάρχη, Τηλ.: 22653 50656
3.	<b>ΓΡΑΦΕΙΟ ΚΑΡΠΕΝΗΣΙΟΥ</b>	Διοικητήριο Π.Ε. Ευρυτανίας (Κεντρικό Δημαρχείο) Εθν. Αντιστάσεως 1, 36100, Καρπενήσι Τηλ.: 22373 52306, 52304
2.	<b>ΓΡΑΦΕΙΟ ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ</b>	Διοικητήριο Π.Ε. Βοιωτίας Φίλωνος 35-39, 32131, Λιβαδειά Ισόγειο Τηλ.: 22613 50106
5.	<b>ΓΡΑΦΕΙΟ ΧΑΛΚΙΔΑΣ</b>	Διοικητήριο Π.Ε. Εύβοιας Λ. Χαϊνά 93, 34132, Χαλκίδα Ισόγειο, Γραφείο 10 Τηλ.: 22213 53932-53933

5. Καταληκτική ημερομηνία για την υποβολή των απαιτούμενων δικαιολογητικών, ορίζεται η Δευτέρα 19.03.2018 και ώρα 14:00, βάσει πρωτοκόλλου παραλαβής, απόδειξης ταχυδρομείου ή εταιρείας ταχυμεταφοράς (courier).
6. Οι όροι και οι προϋποθέσεις για την συμμετοχή στη δράση αναγράφονται στη συνημμένη πρόσκληση και τα παραρτήματα αυτής που αποτελούν αναπόσπαστο τμήμα της παρούσης

7. Η προκήρυξη της Δράσης να αναρτηθεί στο πρόγραμμα ΔΙΑΥΓΕΙΑ και να δημοσιευτεί στις ιστοσελίδες της Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας, καθώς και του Περιφερειακού Ταμείου Ανάπτυξης Στερεάς Ελλάδας.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΔΣ ΤΟΥ Π.Τ.Α.**

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ Π. ΜΠΑΚΟΓΙΑΝΝΗΣ**

Συνημμένα:

Αναλυτική Πρόσκληση της Δράσης με τα Παραρτήματά της

Κοινοποίηση:

- Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος
- Γραφείο Περιφερειάρχη Στερεάς Ελλάδας
- Γραφεία Αντιπεριφερειάρχων ΠΕ Στερεάς Ελλάδας
- Σύλλογοι ΑμΕΑ παραπληγικών Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας
- Γραφεία Πρόνοιας Δήμων Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας
- Κέντρα Κοινότητας Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας

Εσωτερική Διανομή:

- 1) Χρονολογικό αρχείο
- 2) Φ. Δράσης

**ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ  
ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗ ΤΗΣ ΔΡΑΣΗΣ:  
«Πρόσβαση για ΟΛΟΥΣ»**

**«Χορήγηση ηλεκτροκίνητων αναπηρικών αμαξιδίων σε ανασφάλιστους ΑμεΑ με μόνιμη αδυναμία βάδισης και ποσοστό αναπηρίας άνω του 67%, κατοίκους της Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας, με δωρεά του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος».**

## Πίνακας περιεχομένων

ΑΡΘΡΟ 1: ΟΡΙΣΜΟΙ – ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ.....	9
2. ΑΡΘΡΟ 2: ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΙ ΤΗΣ ΔΡΑΣΗΣ.....	9
ΑΡΘΡΟ 3. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ - ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΑΙΤΗΣΗΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ.....	10
ΑΡΘΡΟ 4. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΚΑΙ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΩΝ – ΕΝΣΤΑΣΕΙΣ .....	14
ΑΡΘΡΟ 5: ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΩΝ .....	14
ΑΡΘΡΟ 6: ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΔΡΑΣΗΣ .....	15
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ .....	15

## Το Περιφερειακό Ταμείο Ανάπτυξης Στερεάς Ελλάδας

Στο πλαίσιο της δράσης «Πρόσβαση για ΟΛΟΥΣ» «Χορήγηση ηλεκτροκίνητων αναπηρικών αμαξιδίων σε ανασφάλιστους ΑμεΑ με μόνιμη αδυναμία βάδισης και ποσοστό αναπηρίας άνω του 67%, κατοίκους της Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας, με δωρεά του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος».

και έχοντας υπόψη:

1. Τον Νόμο 2218/1994 (ΦΕΚ90Α') με τίτλο «Ίδρυση νομαρχιακής αυτοδιοίκησης, τροποποίηση διατάξεων για την πρωτοβάθμια αυτοδιοίκηση και την περιφέρεια και άλλες διατάξεις», και ειδικότερα τα άρθρα 53, 54, 55 & 56.
2. Τον Νόμο 3852/2010 (ΦΕΚ87Α') με τίτλο «Νέα Αρχιτεκτονική της Αυτοδιοίκησης και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης - Πρόγραμμα Καλλικράτης» και ειδικότερα τα άρθρα 190, 191, 192 & 193.
3. Τον Νόμο 3463/8.6.2006 «Δημοτικός και Κοινοτικός Κώδικας»
4. Τον Νόμο 4270/2014 (ΦΕΚ 143 Α') με τίτλο «Αρχές δημοσιονομικής διαχείρισης και εποπτείας (ενσωμάτωση της Οδηγίας 2011/85/ΕΕ) - δημόσιο λογιστικό και άλλες διατάξεις».
5. Τον Νόμο 4412/2016 (ΦΕΚ 147 Α') με τίτλο «Δημόσιες Συμβάσεις Έργων, Προμηθειών και Υπηρεσιών (προσαρμογή στις Οδηγίες 2014/24/ΕΕ και 2014/25/ΕΕ)».
6. Το Προεδρικό Διάταγμα 80/2016 (ΦΕΚ 145 Α') με τίτλο «Ανάληψη υποχρεώσεων από τους διατάκτες».
7. Την Υπουργική Απόφαση 4683/1998 (ΦΕΚ 140 Β') με τίτλο «Κανονισμός Προσωπικού των Περιφερειακών Ταμείων Ανάπτυξης».
8. Την Υπουργική Απόφαση 40608/2001 (ΦΕΚ 1428 Β') με τίτλο «Τροποποίηση της 2141/1998 απόφασης "Κανονισμός οικονομικής διοίκησης και διαχείρισης των Περιφερειακών Ταμείων Ανάπτυξης"».
9. Την αρ. 41/2017 Απόφαση Διοικητικού Συμβουλίου του Περιφερειακού Ταμείου Ανάπτυξης Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας
10. Την σύμφωνη γνώμη του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος

### Προσκαλεί

**Ανασφάλιστους ΑμεΑ με μόνιμη αδυναμία βάδισης και ποσοστό αναπηρίας άνω του 67% , κατοίκους της Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας, οι οποίοι/ες επιθυμούν να τους χορηγηθεί ηλεκτροκίνητο αναπηρικό αμαξίδιο.**

Σημειώνεται ότι εφεξής όπου στην παρούσα γίνεται αναφορά σε «ωφελούμενους» νοείται το Άτομο με ειδικές Ανάγκες, με μόνιμη αδυναμία βάδισης και ποσοστό αναπηρίας άνω του 67%, με ένδειξη πλήρους ή ατελούς τετραπληγίας ή παραπληγίας.

**Οι ωφελούμενοι, που θα ενταχθούν στην εν λόγω δράση, θα πρέπει να πληρούν τις παρακάτω προϋποθέσεις:**

1. Να είναι ανασφάλιστοι.
2. Να έχουν ποσοστό αναπηρίας άνω του 67% με ένδειξη πλήρους ή ατελούς τετραπληγίας ή παραπληγίας.
3. Η μόνιμη και κύρια κατοικία τους να βρίσκεται στην Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας και να είναι Έλληνες πολίτες με ελληνική υπηκοότητα ή πολίτες λοιπών κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή πολίτες άλλων κρατών νομίμως διαμένοντες στην Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας.
4. Να κατέχουν Αριθμό Φορολογικού Μητρώου (ΑΦΜ) και Αριθμό Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (ΑΜΚΑ) της ημεδαπής.
5. Να κατέχουν γνωμάτευση πιστοποίησης αναπηρίας από ΚΕΠΑ με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω και ένδειξη πλήρους ή ατελούς τετραπληγίας ή παραπληγίας
6. Να κατέχουν γνωμάτευση προς τη Δομή Γέφυρα από Νοσοκομειακό ή έξω - νοσοκομειακό Ιατρό για το είδος του ηλεκτροκίνητου αμαξιδίου, το οποίο καλύπτει τις ανάγκες τους (απλού ή ενισχυμένου τύπου)
7. Να έχουν πνευματική ικανότητα και φυσιολογικές αντιδράσεις όρασης, ακοής.
8. Να είναι ηλικίας 16 ετών και άνω.
9. Να διαβιούν με εισοδήματα κατώτερα του ορίου της φτώχειας, όπως αυτό προσδιορίστηκε από την ΕΛΣΤΑΤ για το φορολογικό έτος 2016, ήτοι τέσσερις χιλιάδες πεντακόσια δώδεκα ευρώ (4.512 Ευρώ) για μονοπρόσωπα νοικοκυριά προσαυξανόμενο κατά:
  - 50% για τον σύζυγο και για κάθε παιδί από 14 έως 24 ετών
  - 30% για κάθε παιδί μέχρι 13 ετών
 Στο εισόδημα δεν προσμετράται κανένα επίδομα που λαμβάνουν οι δυνητικοί δικαιούχοι
10. Να μην έχει λάβει αποζημίωση από τον ΕΟΠΥΥ για την προμήθεια ηλεκτροκίνητου αμαξιδίου την τελευταία τριετία.

Στους ωφελούμενους που θα επιλεγούν, θα χορηγηθεί, ανάλογα με τις ιδιαίτερες ανάγκες τους:

- Ηλεκτροκίνητο ΑΠΛΟ αναπηρικό αμαξίδιο, με δύο μοτέρ με μπαταρία λιθίου 12V, χαμηλή ταχύτητα και μεταφορική ικανότητα έως 100 kg, με μηχανισμό κατεύθυνσης και φορτιστή ή
- Ηλεκτροκίνητο ΕΝΙΣΧΥΜΕΝΟ, με δύο μοτέρ, δύο μπαταρίες 12V, αυτονομία έως 36 km, ταχύτητα μεγαλύτερη 10km/h, με μηχανισμό κατεύθυνσης και φορτιστή.

Οι πόροι για την υλοποίηση της δράσης προέρχονται από δωρεά του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος.



Η δράση υλοποιείται με μέριμνα και κριτήρια που τίθενται από το Περιφερειακό Ταμείο Ανάπτυξης Στερεάς Ελλάδας.

Η Πρόσκληση έχει διάρκεια 20 ημερών (από την 28.02.2018 έως 19.03.2018).

## ΑΡΘΡΟ 1: ΟΡΙΣΜΟΙ – ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ

### 1.1. Ορισμοί

Ως Φορέας υλοποίησης της δράσης: "Πρόσβαση για ΟΛΟΥΣ" που αφορά χορήγηση ηλεκτροκίνητων αναπηρικών αμαξιδίων σε ανασφάλιστους ΑμΕΑ με μόνιμη αδυναμία βάδισης και ποσοστό αναπηρίας άνω του 67%, κατοίκους της Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας, με δωρεά του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος, ορίστηκε το Περιφερειακό Ταμείο Ανάπτυξης Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας.

Ως Ωφελούμενοι της δράσης ορίζονται οι ανασφάλιστοι ΑμΕΑ με μόνιμη αδυναμία βάδισης και ποσοστό αναπηρίας άνω του 67% οι οποίοι πληρούν τις προϋποθέσεις υπαγωγής στη δράση.

### 1.2 Στόχος – Αντικείμενο

Η δράση **στοχεύει** στην βελτίωση της ποιότητας ζωής των ΑμΕΑ με μόνιμη αδυναμία βάδισης, κατοίκων της Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας, στην παροχή ίσων ευκαιριών και στην ένταξη των ατόμων με αναπηρία στο κοινωνικό σύνολο ως ισότιμα μέλη. Απώτερος στόχο αποτελεί και η ευαισθητοποίηση και κινητοποίηση της κοινής γνώμης στο μεγάλο ζήτημα της αποδοχής της διαφορετικότητας και της ισότιμης αντιμετώπισης των ατόμων με αναπηρία

**Αντικείμενο** της δράσης αποτελεί η χορήγηση ηλεκτροκίνητου αναπηρικού αμαξιδίου σε κάθε ωφελούμενο/η που θα ενταχθεί στη Δράση.

## 2. ΑΡΘΡΟ 2: ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΙ ΤΗΣ ΔΡΑΣΗΣ

Ωφελούμενοι της δράσης είναι οι ανασφάλιστοι ΑμΕΑ με μόνιμη αδυναμία βάδισης και ποσοστό αναπηρίας άνω του 67%, που λαμβάνουν το προνοιακό επίδομα παραπληγίας των Δήμων, κάτοικοι της Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας, οι οποίοι διαβιούν με εισοδήματα κατώτερα του ορίου της φτώχειας και λόγω μη ασφαλιστικής ικανότητας δεν δικαιούνται την αποζημίωση του ΕΟΠΥΓ για αγορά ηλεκτροκίνητου αναπηρικού αμαξιδίου.

Υπόψη για την ένταξη του ωφελούμενου στην παρούσα θα λαμβάνεται το εισόδημα να είναι κάτω του ορίου της φτώχειας όπως αυτό ορίζεται από την ΕΛΣΤΑΤ ήτοι τέσσερις χιλιάδες πεντακόσια δώδεκα ευρώ (4.512€) και θα προκύπτει από την Πράξη Διοικητικού Προσδιορισμού Φόρου (**εκκαθαριστικό σημείωμα**) του Υπουργείου Οικονομικών του φορολογικού έτους 2016 (εισοδήματα που αποκτήθηκαν από 1/1/2016 - 31/12/2016). Δεν

λαμβάνονται υπόψη, το επίδομα μητρότητας του ΟΑΕΔ, το επίδομα μητρότητας του ΙΚΑ, τα πάσης φύσεως αφορολόγητα επιδόματα αναπηρίας. Τα παραπάνω ποσά αφαιρούνται από το συνολικό εισόδημα μόνο στην περίπτωση που έχουν συμπεριληφθεί και εμφανίζονται στα αντίστοιχα πεδία της φορολογικής δήλωσης.

Προκειμένου, τα ποσά αυτά, να μην υπολογιστούν θα πρέπει ο/η ωφελούμενος/η να προσκομίσει τις αντίστοιχες επίσημες βεβαιώσεις των αρμοδίων φορέων.

Επίσης, δεν λαμβάνεται υπόψη το Επίδομα Ανεργίας, για το οποίο δεν απαιτείται αντίστοιχη βεβαίωση, καθώς εγγράφεται σε ξεχωριστό πεδίο στην Πράξη Διοικητικού Προσδιορισμού Φόρου και δεν υπολογίζεται ως εισόδημα.

### ΑΡΘΡΟ 3. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ - ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΑΙΤΗΣΗΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

#### 3.1. Διαδικασία Υποβολής «Αίτησης συμμετοχής» ωφελούμενου

Οι ενδιαφερόμενοι, θα πρέπει να καταθέσουν αίτηση (Παράρτημα Ι), και Υπεύθυνη Δήλωση (Παράρτημα ΙΙ) στο Περιφερειακό Ταμείο Ανάπτυξης Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας, με αντίγραφο αποδεικτικού στοιχείου ταυτότητας, τα στοιχεία τους όπως προκύπτουν από το πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης, και αντίγραφο της Πράξης Διοικητικού Προσδιορισμού Φόρου (εκκαθαριστικό σημείωμα) του Υπουργείου Οικονομικών του φορολογικού έτους 2016.

Με την Αίτηση-Υπεύθυνη Δήλωση παρέχεται η συναίνεση του αιτούντος για την αυτεπάγγελτη αναζήτηση των απαιτούμενων πληροφοριών μέσω των Πληροφοριακών Συστημάτων της Δημόσιας Διοίκησης για την επαλήθευση των κριτηρίων αξιολόγησης (Ανεξάρτητη Αρχή Δημοσίων Εσόδων κ.λπ.).

Στους ωφελούμενους που θα επιλεγούν, θα χορηγηθεί ηλεκτροκίνητο αναπηρικό αμαξίδιο ΑΠΛΟΥ ή ΕΝΙΣΧΥΜΕΝΟΥ τύπου, ανάλογα με τις ιδιαίτερες ανάγκες του ωφελούμενου.

ΠΡΟΣΟΧΗ: όσοι ωφελούμενοι επιλεγούν θα παραλάβουν τα αμαξίδιά τους μετά από ειδοποίηση, με βάση τους χρόνους παράδοσης του προμηθευτή κι εφόσον δεν έχουν μεταβληθεί τα στοιχεία που έχουν δηλωθεί κατά την υποβολή της αίτησης.

Κάθε ενδιαφερόμενος/η για να συμμετάσχει στην παρούσα δράση θα πρέπει:

1. **Να συμπληρώσει** την φόρμα «Αίτηση Συμμετοχής» (Παράρτημα Ι), η οποία υπέχει θέση Υπεύθυνης Δήλωσης
2. **Να υπογράψει** τη προσυμπληρωμένη Υπεύθυνη Δήλωση (Παράρτημα ΙΙ)
3. **Να καταθέσει** ή ο ίδιος ή άλλο οικείο του πρόσωπο χωρίς εξουσιοδότηση ή να αποστείλει τα δικαιολογητικά συμμετοχής ταχυδρομικά ή με υπηρεσίες ταχυμεταφοράς (courier) ή σκαναρισμένα με email στη διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου [info@gefgra.com.gr](mailto:info@gefgra.com.gr) ή να τα διαβιβάσει μέσω των Κέντρων Κοινότητας της Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας στο χρονικό διάστημα από 28.02.2018 έως 19.03.2018 στις διευθύνσεις των γραφείων του Περιφερειακού Ταμείου Ανάπτυξης

Περιφέρειας Στερεάς στις αντίστοιχες Περιφερειακές Ενότητες του τόπου διαμονής της/του που αναγράφονται παρακάτω.

A/A	ΓΡΑΦΕΙΑ/ ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΙΣ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ
1.	<b>ΓΡΑΦΕΙΟ ΛΑΜΙΑΣ</b>	Πλατεία Ελευθερίας 3, 35131, Λαμία Περιφερειακό Ταμείο Ανάπτυξης –ΠΣΤΕ, Δομή ΓΕΦΥΡΑ 2ος όροφος, Τηλ-FAX.: 22310 28725
2.	<b>ΓΡΑΦΕΙΟ ΑΜΦΙΣΣΑΣ</b>	Διοικητήριο Π.Ε. Φωκίδας Ι. Γιδογιάννου 31, 33100, Άμφισσα 3ος όροφος, Γραφείο Αντιπεριφερειάρχη, Τηλ.: 22653 50656
3.	<b>ΓΡΑΦΕΙΟ ΚΑΡΠΕΝΗΣΙΟΥ</b>	Διοικητήριο Π.Ε. Ευρυτανίας (Κεντρικό Δημαρχείο) Εθν. Αντιστάσεως 1, 36100, Καρπενήσι Τηλ.: 22373 52306, 52304
2.	<b>ΓΡΑΦΕΙΟ ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ</b>	Διοικητήριο Π.Ε. Βοιωτίας Φίλωνος 35-39, 32131, Λιβαδειά Ισόγειο Τηλ.: 22613 50106
5.	<b>ΓΡΑΦΕΙΟ ΧΑΛΚΙΔΑΣ</b>	Διοικητήριο Π.Ε. Εύβοιας Λ. Χαϊνά 93, 34132, Χαλκίδα Ισόγειο, Γραφείο 10 Τηλ.: 22213 53932-53933

Στους φακέλους που θα αποστέλλονται ταχυδρομικά θα πρέπει, εξωτερικά στο φάκελο, να αναγράφεται η ένδειξη για τη δράση «Πρόσβαση για όλους» -«Χορήγηση ηλεκτροκίνητων αναπηρικών αμαξιδίων σε ανασφάλιστους ΑμεΑ με μόνιμη αδυναμία βάδισης και ποσοστό αναπηρίας άνω του 67%, κατοίκους της Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδα, με δωρεά του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος».

**Σε περίπτωση αδυναμίας πρόσβασης των δυνητικά ωφελούμενων στα κατά τόπους γραφεία του Περιφερειακού Ταμείου Ανάπτυξης παρέχεται η δυνατότητα συμπλήρωσης της αίτησης στην οικία των δυνητικά ωφελούμενων κατόπιν τηλεφωνικής επικοινωνίας με τους Υπευθύνους των γραφείων του Περιφερειακού Ταμείου Ανάπτυξης.**

**Καταληκτική ημερομηνία** για την υποβολή των απαιτούμενων δικαιολογητικών, ορίζεται Δευτέρα 19.03.2018 και ώρα **14:00μμ**, βάσει πρωτοκόλλου παραλαβής, απόδειξης ταχυδρομείου ή εταιρείας ταχυμεταφοράς (courier).

### 3.2. Δικαιολογητικά συμμετοχής ωφελουμένων

**Όλοι οι ενδιαφερόμενοι** μαζί με την «Αίτηση-Δήλωση» (Παράρτημα Ι) και την προσυμπληρωμένη Υπεύθυνη Δήλωση (Παράρτημα ΙΙ) θα υποβάλλουν **καθαρά και ευανάγνωστα τα παρακάτω δικαιολογητικά :**

1. Αντίγραφο Αποδεικτικού Στοιχείου Ταυτότητας (αστυνομική ταυτότητα ή διαβατήριο) σε ισχύ ή μετάφρασή του αν δεν είναι με λατινική γραφή.
  2. Αντίγραφο ΑΜΚΑ.
  3. Αντίγραφο Γνωμάτευσης Πιστοποίησης Αναπηρίας από ΚΕΠΑ με ένδειξη παραπληγίας ή ατελούς ή πλήρους τετραπληγία.
  4. Γνωμάτευση προς τη Δομή Γέφυρα από Νοσοκομειακό ή Εξω-νοσοκομειακό Ιατρό (Ορθοπεδικό ή Νευροχειρουργό ή Νευρολόγο) για το είδος του ηλεκτροκίνητου αμαξιδίου που χρήζει ανάγκης ο δυνητικά ωφελούμενος/η.
  5. Αντίγραφο πιστοποιητικού οικογενειακής κατάστασης που να έχει εκδοθεί εντός του τελευταίου εξαμήνου πριν από την ημερομηνία της Πρόσκλησης. Για αλλοδαπούς αντίστοιχο πιστοποιητικό αρμόδιας αλλοδαπής Αρχής ή οποιοδήποτε άλλο ισοδύναμο επίσημο έγγραφο, το οποίο να πιστοποιεί την οικογενειακή κατάσταση, συνοδευόμενο από επίσημη μετάφραση εάν δεν είναι στην ελληνική γλώσσα.
- Σε περίπτωση που ο/η ωφελούμενος/η είναι χήρος/χήρα, απαιτείται και ληξιαρχική πράξη θανάτου του/της συζύγου, εάν η χηρεία δεν αναφέρεται στο πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης. Ομοίως σε περίπτωση που ο / η γονέας του / της είναι χήρος/α απαιτείται και ληξιαρχική πράξη θανάτου του / της συζύγου, εάν η χηρεία δεν αναφέρεται στο πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης.
  - Σε περίπτωση που ο/η ωφελούμενος/η είναι διαζευγμένος/η απαιτείται και αντίγραφο διαζευκτηρίου, εάν η διάζευξη δεν αναφέρεται στο πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης.
  - Σε περίπτωση που ο/η ωφελούμενος/η τελεί σε διάσταση, απαιτείται το έντυπο μεταβολών ατομικών στοιχείων της Δ.Ο.Υ. (Μ1) και αίτηση διαζυγίου ή οποιοδήποτε άλλο ισοδύναμο έγγραφο.
  - Σε περίπτωση ανάδοχων γονέων, απαιτείται και αντίγραφο δικαστικής απόφασης ή άλλο αποδεικτικό έγγραφο της Επιτροπείας ανηλίκου τέκνου.
  - Σε περίπτωση που η επιμέλεια του/της οποίου/ας έχει ανατεθεί με δικαστική απόφαση στον ένα γονέα ή σε τρίτο φυσικό πρόσωπο, απαιτείται η προσκόμιση της δικαστικής απόφασης.

- Εάν ο γονέας / οι γονείς του υποψηφίου έχει / έχουν χάσει την επιμέλεια με δικαστική απόφαση, απαιτείται η προσκόμιση δικαστικής απόφασης, σχετικά με την επιμέλεια / επιτροπεία
- 6. Για αλλοδαπούς ωφελούμενους απαιτούνται η άδεια διαμονής στην Ελλάδα και σε περίπτωση λήξης της η παλιά άδεια διαμονής και η αίτηση ανανέωσής της από τον αρμόδιο φορέα.
- 7. Βεβαίωση από το γραφείο Πρόνοιας του οικείου Δήμου που να πιστοποιεί τη λήψη του προνοιακού επιδόματος παραπληγίας ή ατελούς ή πλήρους τετραπληγία ως ανασφάλιστος. Σε περίπτωση που ο υποψήφιος δεν λαμβάνει το σχετικό επίδομα η βεβαίωση θα πρέπει να πιστοποιεί ότι τηρεί τις σχετικές προϋποθέσεις για τη λήψη του.
- 8. Πράξη Διοικητικού Προσδιορισμού Φόρου (Εκκαθαριστικό Σημείωμα) έτους 2016 από την αρμόδια Δ.Ο.Υ. **Προσοχή: εκκαθαριστικό σημείωμα οποιουδήποτε άλλου έτους δεν είναι αποδεκτό και συνιστά λόγο απόρριψης της αίτησης.**
- Σε περίπτωση που ο/η ωφελούμενος/η δεν έχει υποχρέωση υποβολής φορολογικής δήλωσης για το έτος 2016 απαιτείται θεωρημένη Υπεύθυνη Δήλωση από την αρμόδια ΔΟΥ περί μη υποχρέωσης υποβολής φορολογικής Δήλωσης.
- Σε περίπτωση που ο δυνητικά ωφελούμενος – αιτών/ούσα δεν είναι ο/η ίδιος/α υπόχρεος/η της φορολογικής δήλωσης αλλά είναι συνυπόχρεος/η ή εξαρτώμενο μέλος απαιτείται επιπρόσθετα φωτοτυπία ταυτότητας ή διαβατηρίου και ο ΑΜΚΑ του υπόχρεου της φορολογικής δήλωσης.

Σημειώνεται ότι δικαίωμα υποβολής αίτησης έχουν ενδιαφερόμενοι, που αντιμετωπίζουν οικονομικές δυσχέρειες και το εισόδημά τους δεν υπερβαίνει το ποσό των 4.512 € (για μονοπρόσωπα νοικοκυριά) με προσαύξηση 50% για τον σύζυγο και για κάθε παιδί από 14 έως 24 ετών και με προσαύξηση 30% για κάθε παιδί μέχρι 13 ετών για το φορολογικό έτος 2016.

Δεν λαμβάνονται υπόψη, το επίδομα μητρότητας του ΟΑΕΔ, το επίδομα μητρότητας του ΙΚΑ, τα πάσης φύσεως αφορολόγητα επιδόματα αναπηρίας (όπως το προνοιακό επίδομα παραπληγίας). Τα παραπάνω ποσά αφαιρούνται από το συνολικό εισόδημα μόνο στην περίπτωση που έχουν συμπεριληφθεί και εμφανίζονται στα αντίστοιχα πεδία της φορολογικής δήλωσης. Προκειμένου, τα ποσά αυτά, να μην υπολογιστούν θα πρέπει ο/η ωφελούμενος/η να προσκομίσει τις αντίστοιχες επίσημες βεβαιώσεις των αρμοδίων φορέων.

Επίσης, δεν λαμβάνεται υπόψη το Επίδομα Ανεργίας, για το οποίο δεν απαιτείται αντίστοιχη βεβαίωση, καθώς εγγράφεται σε ξεχωριστό πεδίο στην Πράξη Διοικητικού Προσδιορισμού Φόρου και δεν υπολογίζεται ως εισόδημα.

Σημειώνεται ότι για τα στοιχεία οικογενειακής κατάστασης, αναπηρίας κ.λπ. το Περιφερειακό Ταμείο Ανάπτυξης Στερεάς Ελλάδας δύναται να συνεργαστεί με άλλους φορείς του Δημόσιου ή του ευρύτερου δημόσιου τομέα προκειμένου να αντλήσει στοιχεία των ωφελούμενων τηρώντας τις απαιτήσεις του Ν. 2472/1997, όπως ισχύει, και

τα όσα ορίζονται από τις αποφάσεις της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα.

## ΑΡΘΡΟ 4. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΚΑΙ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΩΝ – ΕΝΣΤΑΣΕΙΣ

### 4.1. Διαδικασία επιλογής – Αποτελέσματα

Όλοι οι αιτούντες κάτω από το όριο φτώχειας, είναι δικαιούχοι της δράσης. Οι αιτούντες που πληρούν τις προϋποθέσεις θα καταταθούν με σειρά προτεραιότητας βάσει του εισοδήματός τους (πρώτο το χαμηλότερο εισόδημα, τελευταίο το υψηλότερο).

Η επιλογή των ωφελουμένων που θα λάβουν τα ηλεκτροκίνητα αναπηρικά αμαξίδια πραγματοποιείται αυτόματα, ξεκινώντας από το πρώτο άτομο της ανωτέρω κατάστασης, και φθάνοντας μέχρι το άτομο στο οποίο θα εξαντληθεί ο προϋπολογισμός της Δράσης.

Τα αποτελέσματα θα ανακοινωθούν στην ιστοσελίδα της Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας [www.pste.gov.gr](http://www.pste.gov.gr) και στην ιστοσελίδα του Περιφερειακού Ταμείου Ανάπτυξης (ΠΤΑ) [www.pta.stereahellas.gr](http://www.pta.stereahellas.gr) εντός δεκαπέντε (15) ημερών από την λήξη της ημερομηνίας παραλαβής αιτήσεων.

Οι ωφελούμενοι θα παραλάβουν τα ηλεκτροκίνητα αναπηρικά αμαξίδια με βάση τους χρόνους παράδοσης του προμηθευτή), από τα σημεία στα οποία υπέβαλαν τις αιτήσεις (έδρες Περιφερειακών Ενοτήτων).

### 4.2. Διαδικασία ενστάσεων

Όποιος δεν επιλεγεί δύναται να καταθέσει ο ίδιος ή άλλο οικείο του πρόσωπο χωρίς εξουσιοδότηση ή να αποστείλει ένσταση ταχυδρομικά ή με υπηρεσίες ταχυμεταφοράς (courier), εντός αποκλειστικής προθεσμίας πέντε (5) ημερών από την ανάρτηση των πινάκων δικαιούχων στην ιστοσελίδα της Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας. Σε περίπτωση που η λήξη της προθεσμίας συμπίπτει με αργία, η προθεσμία υποβολής μετατίθεται στην πρώτη εργάσιμη.

Η ημερομηνία την υποβολή των ενστάσεων αποδεικνύεται βάσει πρωτοκόλλου παραλαβής, απόδειξης ταχυδρομείου ή εταιρείας ταχυμεταφοράς (courier).

Οι ενστάσεις θα κατατίθενται στις ίδιες διευθύνσεις με αυτές που υποβλήθηκαν οι αιτήσεις και θα εξετασθούν από τριμελή Επιτροπή που θα συγκροτηθεί με απόφαση του ΠΤΑ – ΠΣΕ.

## ΑΡΘΡΟ 5: ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΩΝ

1. Οι ωφελούμενοι που θα επιλεγούν, σε διάστημα μιας εβδομάδας μετά την έκδοση των αποτελεσμάτων, οφείλουν να καταθέσουν στα Γραφεία του ΠΤΑ ιατρικές γνωματεύσεις **Οφθαλμιάτρου, Ωτορινολαρυγγολόγου** που θα πιστοποιούν τις φυσιολογικές

- αντιδράσεις όρασης, ακοής και **Ψυχιάτρου-Νευρολόγου** που θα πιστοποιούν την σωματική και την πνευματική ικανότητα χειρισμού του ηλεκτροκίνητου αμαξιδίου.
2. Το Περιφερειακό Ταμείο Ανάπτυξης, μετά την παραλαβή του αμαξιδίου από τους ωφελούμενους, δεν φέρει ουδεμία ευθύνη για τυχόν φθορές και δεν θα βαρύνεται με πρόσθετα έξοδα συντήρησης, επισκευής και ανταλλακτικών του αμαξιδίου.
  3. Η χρήση του αμαξιδίου, θα γίνεται αποκλειστικά και μόνο από τον ωφελούμενο/ την ωφελούμενη.
  4. Αν από τη χρήση των αμαξιδίων, προκληθεί οποιαδήποτε σωματική βλάβη στο χρήστη ή σε τρίτο ή προκληθεί οποιαδήποτε υλική ζημία ή φθορά, η ευθύνη βαραίνει αποκλειστικά τον ωφελούμενο/ την ωφελούμενη.
  5. Η υποβολή αιτήσεως αποτελεί βεβαίωση αποδοχής των όρων και προϋποθέσεων της παρούσης προσκλήσεως

## ΑΡΘΡΟ 6: ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΔΡΑΣΗΣ

Οι πόροι για την υλοποίηση της δράσης προέρχονται από δωρεά του **Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος**.

Ο προϋπολογισμός της δράσης ορίζεται στο ποσό των **εξήντα χιλιάδων ευρώ(60.000,00€)** συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ.

Ο προϋπολογισμός μπορεί να αναμορφωθεί με απόφαση του Περιφερειακού Ταμείου Ανάπτυξης Στερεάς Ελλάδας κατόπιν σύμφωνης γνώμης του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος.

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

- I. Αίτηση Συμμετοχής-Υπεύθυνη Δήλωση
- II. Προσυμπληρωμένη Υπεύθυνη Δήλωση



Δράση «Πρόσβαση για ΟΛΟΥΣ»

«Χορήγηση ηλεκτροκίνητων αναπηρικών αμαξιδίων σε ανασφάλιστους ΑμΕΑ με μόνιμη αδυναμία βάδισης και ποσοστό αναπηρίας άνω του 67%, κατοίκους της Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας, με δωρεά του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος».

**ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

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)

<b>ΠΡΟΣ</b>	<b>ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΤΑΜΕΙΟ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ – ΔΟΜΗ ΓΕΦΥΡΑ</b>
-------------	--

**Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ**

(με κεφαλαία και σύμφωνα με το αποδεικτικό στοιχείο ταυτότητας – Αστυνομική Ταυτότητα ή Διαβατήριο)

ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ Στο φύλο επιλέξτε την κατηγορία που ανήκετε με <b>X</b> στο αντίστοιχο πεδίο						
Α.Φ.Μ. Αιτούντος /σας (υποχρεωτικό)		Α.Μ.Κ.Α. (υποχρεωτικό)		Γυναίκα		Άνδρας
Επώνυμο				Όνομα		
Επώνυμο πατέρα αιτούντος /σας				Όνομα πατέρα αιτούντος/σας		
Αρ. Δελτίου Ταυτότητας ή Αρ. Διαβατηρίου αιτούντος/σας				Ημερομηνία γέννησης αιτούντος/σας (ΗΗ/ΜΜ/ΕΕΕΕ)		
Ιθαγένεια αιτούντος/σας						



Δήμος μόνιμης κατοικίας αιτούντος/ούσας		Νομός μόνιμης κατοικίας αιτούντος/ούσας		Περιφέρεια μόνιμης κατοικίας αιτούντος/ούσας	
Οδός μόνιμης κατοικίας αιτούντος/ούσας		Αριθμός		Τ.Κ.	
Κινητό τηλέφωνο (υποχρεωτικό)		Σταθερό τηλέφωνο		Email	
<b>ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΟΧΡΕΟΥ φορολογικής δήλωσης στην οποία είναι εξαρτώμενο μέλος ο αιτών/η αιτούσα</b>					
Επώνυμο		Όνομα			
Όνοματεπώνυμο Πατέρα		Α.Δ.Τ.			
Α.Φ.Μ.		Α.Μ.Κ.Α.			
Οδός		Αριθμ.		Τ.Κ.	
Σταθερό τηλέφωνο		Κινητό τηλέφωνο		e-mail	
<b>Τύπος χορηγούμενου ηλεκτροκίνητου αμαξιδίου (βάσει ιατρικής γνωμάτευσης)</b>					
ΑΠΛΟ					
ΕΝΙΣΧΥΜΕΝΟ					

**Β. ΣΥΝΥΠΟΒΑΛΛΟΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΑΙΤΟΥΝΤΕΣ απαιτείται:

1. Αποδεικτικό Στοιχείο Ταυτότητας (Αστυνομική Ταυτότητα ή Διαβατήριο)
2. Αντίγραφο ΑΜΚΑ
3. Αντίγραφο Πιστοποιητικού Οικογενειακής Κατάστασης
4. Πράξη Διοικητικού Προσδιορισμού Φόρου (εκκαθαριστικό σημείωμα) φορολογικού έτους 2016
5. Αντίγραφο Γνωμάτευσης Πιστοποίησης Αναπηρίας από ΚΕΠΑ
6. Ιατρική γνωμάτευση για τύπο ηλεκτροκίνητου αμαξιδίου
7. Βεβαίωση από το γραφείο Πρόνοιας του οικείου Δήμου που να πιστοποιεί τη λήψη του προνοιακού επιδόματος παραπληγίας ή ατελούς ή πλήρους τετραπληγία ως ανασφάλιστος. (Σε περίπτωση που ο υποψήφιος δεν λαμβάνει το σχετικό επίδομα η βεβαίωση θα πρέπει να πιστοποιεί ότι τηρεί τις σχετικές προϋποθέσεις για τη λήψη του.)
8. Παράρτημα ΙΙ - Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/86

**ΕΠΙΠΡΟΣΘΕΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΟΥ ΥΠΟΧΡΕΟΣ ΤΗΣ ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ Ο ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ:**

9. Αποδεικτικό Στοιχείο Ταυτότητας (Αστυνομική Ταυτότητα ή Διαβατήριο) του Υπόχρεου της φορολογικής Δήλωσης
10. Αντίγραφο ΑΜΚΑ

**ΕΠΙΠΡΟΣΘΕΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΣΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ (ΟΠΟΥ ΑΠΑΙΤΟΥΝΤΑΙ)**

11. ....
12. ....



ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΤΑΜΕΙΟ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ



Δωρητής



ΙΔΡΥΜΑ ΣΤΑΥΡΟΣ ΝΙΑΡΧΟΣ  
STAVROS NIARCHOS  
FOUNDATION

13. ....

Όνοματεπώνυμο αιτούντος/ούσας

Υπογραφή αιτούντος/ούσας



ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ  
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ  
Ε.Π. Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας



**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 <sup>(1)</sup> :	ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΤΑΜΕΙΟ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ – ΔΟΜΗ ΓΕΦΥΡΑ						
Ο – Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης <sup>(2)</sup> :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	ΤΚ:
Αρ. Τηλεομοσπίτου (Fax):				Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (E-mail):			

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

- Δεν είμαι ασφαλισμένος/η στον ΕΦΚΑ (Ενιαίος Φορέας Κοινωνικής Ασφάλισης) και δεν δικαιούμαι από τον ΕΟΠΥΥ αποζημίωση για την αγορά ηλεκτροκίνητου αναπηρικού αμαξιδίου.
- Δεν έχω λάβει από τον ΕΟΠΥΥ κατά την τελευταία τριετία αποζημίωση για την αγορά ηλεκτροκίνητου αναπηρικού αμαξιδίου.
- Διαθέτω πνευματική ικανότητα και φυσιολογικές αντιδράσεις όρασης, ακοής.

Ημερομηνία: ... / ... / 20 ...

Ο – Η Δηλώνουσα

(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.