



Αρ. Πρωτ.: _____

(Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία)

Αίτηση-Υπεύθυνη Δήλωση**Για τη χορήγηση εφάπαξ οικονομικής ενίσχυσης στα άτομα που υπέστησαν τραυματισμό κατά τις πυρκαγιές του Ιουλίου/Αυγούστου 2021**

(ΚΥΑ Αριθμ.Γ.Π.Δ 12/77252/13-10-2021)

ΠΡΟΣ: ΟΠΕΚΑ – ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ- ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΕΣ Δ/ΝΣΕΙΣ		
Ο αιτών / Η αιτούσα		
Όνομα:	Επώνυμο:	
Όνομα Πατέρα:	Επώνυμο Πατέρα:	
Όνομα Μητέρας:	Επώνυμο Μητέρας:	
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας / Ειδικού Δελτίου Ταυτότητας Ομογενούς / Διαβατηρίου:		
Ημερομηνία γέννησης:	Τόπος γέννησης:	
ΑΦΜ:	ΔΟΥ:	ΑΜΚΑ:
Στοιχεία Κατοικίας: Δήμος Κοινότητα/Οικισμός		
Οδός και Αριθμός Τ.Κ.		
Τηλ.:	Fax:	E-mail:

Δηλώνω υπεύθυνα ότι:

(Σημειώστε με Χ την κατηγορία ή τις κατηγορίες που σας αφορούν)

**Κατηγορία 1.****Έχω υποστεί τραυματισμό λόγω των πυρκαγιών και νοσηλεύτηκα για χρονικό διάστημα άνω των 48 ωρών.****► Κατηγορία 2.****Ο/Η κάτωθι σύζυγός μου/ έτερο μέρος του συμφώνου συμβίωσης υπέστη τραυματισμό και απεβίωσε λόγω των πυρκαγιών.**

Όνομα:	Επώνυμο:
Όνομα Πατέρα:	Επώνυμο Πατέρα:
Όνομα Μητέρας:	Επώνυμο Μητέρας:
ΑΜΚΑ:	Ημερομηνία Θανάτου:

► **Κατηγορία 3.**

Είμαι ο πλησιέστερος συγγενής του κάτωθι που **υπέστη τραυματισμό και απεβίωσε λόγω των πυρκαγιών.**

Όνομα:	Επώνυμο:
Όνομα Πατέρα:	Επώνυμο Πατέρα:
Όνομα Μητέρας:	Επώνυμο Μητέρας:
ΑΜΚΑ:	Ημερομηνία Θανάτου:

Εξουσιοδοτώ* τον/την κάτωθι να υποβάλει εκ μέρους μου την παρούσα αίτηση:

Όνομα:	Επώνυμο:
Όνοματεπώνυμο Πατέρα:	Αριθμός Δ.Τ./Διαβατηρίου:
Τόπος Κατοικίας:	Οδός & Αριθμός: Τ.Κ.:
Τηλ.:	Fax: E-mail:

(***Προαιρετικό.** Σε περίπτωση ορισμού εκπροσώπου με τη συμπλήρωση του ανωτέρω πίνακα, στην παρούσα δήλωση θα πρέπει να θεωρηθεί το **γνήσιο της υπογραφής** από Δημόσια Υπηρεσία ή ΚΕΠ. Εναλλακτικά μπορεί να επισυναφθεί συμβολαιογραφικό πληρεξούσιο.)

Ο IBAN Τραπεζικού Λογαριασμού ή ΕΛΤΑ στον οποίο θα πιστωθεί το ποσό είναι:

<p>ΤΡΑΠΕΖΑ:</p> <p>IBAN: GR <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p>
--

Η παρούσα αίτηση (αρ.3 Ν.2690/1999) αποτελεί **Υπεύθυνη Δήλωση** του άρθρου 8^[1] του Ν.1599/1986 και παρέχω τη ρητή, ελεύθερη και σαφή συγκατάθεσή μου για την επεξεργασία και τον έλεγχο των στοιχείων που δηλώνω, με αρχεία άλλων υπηρεσιών / φορέων.

Ενημερώθηκα με σαφήνεια για το σύνολο των δικαιολογητικών που απαιτούνται για την εξέταση του αιτήματός μου, τα οποία και συνυποβάλλω.

Ημερομηνία κατάθεσης:/...../2021

Ο/Η αιτ..... και δηλ.....

(Υπογραφή)

Απαιτούμενα Δικαιολογητικά

► Για όλες τις κατηγορίες:

α) βεβαίωση, υπογεγραμμένη από τον Προϊστάμενο της οργανικής μονάδας που νοσηλεύτηκε ο τραυματίας και από τη Διοίκηση του νοσοκομείου, από την οποία να προκύπτει ότι η νοσηλεία παρασχέθηκε λόγω τραυματισμού που προκλήθηκε στις πυρκαγιές του Ιουλίου/Αυγούστου 2021 και ότι η συνολική διάρκεια αυτής υπερβαίνει συνολικά τις σαράντα οκτώ (48) ώρες,

β) φωτοαντίγραφο δελτίου αστυνομικής ταυτότητας ή σχετικής προσωρινής βεβαίωσης αρμόδιας αρχής εάν ο αιτών είναι Έλληνας πολίτης ή φωτοαντίγραφο διαβατηρίου και νόμιμου τίτλου διαμονής - παραμονής εάν είναι αλλοδαπός,

γ) σε περίπτωση νοσηλευθέντος ή νοσηλευόμενου προστατευόμενου τέκνου, πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης ή δικαστική απόφαση, σε περίπτωση επιτροπείας ή δικαστική απόφαση ή ιδιωτικό συμφωνητικό, σε περίπτωση αναδοχής,

δ) σε περίπτωση ατόμου που τελεί υπό καθεστώς δικαστικής συμπαράστασης, απόφαση αρμόδιου δικαστικού οργάνου, στην οποία να εμφανίζεται ο δικαστικός συμπαραστάτης,

ε) φωτοαντίγραφο τραπεζικού λογαριασμού (IBAN), στον οποίο ο αιτών έχει οριστεί ως δικαιούχος ή συνδικαιούχος και

στ) Πρόσφατη δήλωση φορολογίας εισοδήματος (Έντυπο Ε1) του δικαιούχου ή για τις περ. γ' και δ', Έντυπο Ε1 του δικαιούχου ή και του δικαιούχου είσπραξης.

Πλέον των ανωτέρω δικαιολογητικών:

► Για τις κατηγορίες 2 και 3:

α) ληξιαρχική πράξη θανάτου του αποβιώσαντος τραυματία,

β) βεβαίωση από τον ΟΠΕΚΑ ή υπεύθυνη δήλωση του αιτούντος, ότι ο αποβιώσας δεν είχε καταθέσει αίτηση για την καταβολή της οικονομικής ενίσχυσης,

γ) ληξιαρχική πράξη γάμου ή αντίγραφο του συμφώνου συμβίωσης, αν πρόκειται για σύζυγο ή για πρόσωπο με το οποίο ο αποβιώσας συνδεόταν με σύμφωνο συμβίωσης, αντίστοιχα,

δ) πιστοποιητικό εγγυτέρων συγγενών και πιστοποιητικό περί μη δημοσίευσης διαθήκης, σε περίπτωση εξ αδιαθέτου κληρονομικής διαδοχής και

ε) πιστοποιητικό περί δημοσίευσης διαθήκης και αντίγραφο της δημοσιευμένης διαθήκης σε περίπτωση κληρονομικού δικαιώματος εκ διαθήκης.