ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΝΟΜΟΣ ΑΡΚΑΔΙΑΣ
Δ Η Μ Ο Σ Μ Ε Γ Α Λ Ο Π Ο Λ Η Σ

Π. Κεφάλα 10 & Σταθοπούλου
Τ.Κ. 22 200 Μεγαλόπολη
http://www.megalopoli.gov.gr
Πληροφορίες : Δ. Καράμπελα
e-mail: dkaramp@megalopoli.gr
Τηλ.: 2791360225
Fax. : 2791024542

Μεγαλόπολη 03 / 07 / 2024

Αρ. Πρωτ.: 9348

Προς
τους πληγέντες από την πυρκαγιά της
21ης Ιουνίου 2024 στο Δήμο Μεγαλόπολης

ΘΕΜΑ : Ενημέρωση σχετικά με τη χορήγηση οικονομικής ενίσχυσης στους πολίτες που επλήγησαν από την πυρκαγιά της 21ης Ιουνίου 2024 στο Δήμο Μεγαλόπολης.

Σχετ.: Η υπ' αριθμ. ΚΥΑ 33862/2019 (ΦΕΚ 1699Β) όπως τροποποιήθηκε από την υπ' αριθμ. ΚΥΑ 59766/2020 (ΦΕΚ 1699Β) και την υπ' αριθμ. ΚΥΑ 31/ΕΞ2023/2023 (ΦΕΚ 5072Β) και ισχύει σήμερα.

Ενημερώνουμε τους πολίτες που επλήγησαν από την πυρκαγιά της 21ης Ιουνίου 2024 στο Δήμο Μεγαλόπολης, πως προκειμένου να επιχορηγηθούν με τα επιδόματα της ανωτέρω σχετικής ΚΥΑ πρέπει έως την 5η Αυγούστου 2024, ήτοι 45 ημέρες από την ημερομηνία εκδήλωσης της φυσικής καταστροφής, να υποβάλλουν αίτηση στο πρωτόκολλο του Δήμου Μεγαλόπολης συνοδευόμενη από τα εξής δικαιολογητικά:

Α. Για την εφάπαξ χορήγηση επιδόματος πρώτων βιοτικών αναγκών στο κάθε νοικοκυριό του οποίου η κύρια κατοικία έχει πληγεί και περιέρχεται σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης, υποβάλουν τα κάτωθι δικαιολογητικά:

α) Αίτηση του δικαιούχου ή εξουσιοδοτημένου προσώπου (έντυπο Αίτησης επισυνάπτεται στην παρούσα).

β) Δήλωσης Φορολογίας Εισοδήματος (Έντυπο Ε1) τελευταίου φορολογικού έτους.

Στην περίπτωση που είναι Πολύτεκνοι προσκομίζουν επιπλέον Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης του οικείου Δήμου.

Εάν πρόκειται για Άτομα με Αναπηρίες που λαμβάνουν προνοιακό επίδομα από τα εφαρμοζόμενα προγράμματα του Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, προσκομίζουν επιπλέον Απόφαση έγκρισης χορήγησης επιδόματος αναπηρίας από τον ΟΠΕΚΑ ή Βεβαίωση χορήγησης επιδόματος αναπηρίας από τον ΟΠΕΚΑ.

Β. Για την εφάπαξ χορήγηση οικονομικής ενίσχυσης με τη μορφή επιδόματος στους πληγέντες για την **αντιμετώπιση απλών επισκευαστικών εργασιών** της κύριας ή δευτερεύουσας κατοικίας που πλήγηκε **ή/και την αντικατάσταση οικοσκευής της,** υποβάλουν τα κάτωθι δικαιολογητικά :

α) Αίτηση του δικαιούχου ή εξουσιοδοτημένου προσώπου (έντυπο Αίτησης επισυνάπτεται στην παρούσα).

β) Δήλωση Φορολογίας Εισοδήματος (Έντυπο Ε1) τελευταίου φορολογικού έτους, για το οποίο υποχρεούται να έχει υποβάλει δήλωση ο αιτών ή έχει ήδη υποβάλει.

γ) Δήλωση Στοιχείων Ακινήτων (Έντυπο Ε9) τελευταίου φορολογικού έτους, για το οποίο υποχρεούται να έχει υποβάλει δήλωση ο αιτών ή έχει ήδη υποβάλει, για τις περιπτώσεις ιδιόκτητης κατοικίας.

δ) Βεβαίωση Πυροσβεστικής Υπηρεσίας στις περιπτώσεις πυρκαγιάς, όταν δεν υπάρχει Δελτίο Αυτοψίας της ΓΔΑΕΦΚ.

ε) Δελτίο επανελέγχου της Γενικής Διεύθυνσης Αποκατάστασης Επιπτώσεων Φυσικών Καταστροφών (ΓΔΑΕΦΚ) της Γενικής Γραμματείας Αποκατάστασης Φυσικών Καταστροφών και Κρατικής Αρωγής, εφόσον έχει διενεργηθεί αυτοψία από την ΓΔΑΕΦΚ.

Στην περίπτωση που οι δικαιούχοι της οικονομικής ενίσχυσης είναι περισσότεροι του ενός, λόγω συγκατοίκησης κ.λπ., η οικονομική ενίσχυση χορηγείται σε έναν εξ αυτών, μετά από εξουσιοδότηση που θα του παρέχουν οι υπόλοιποι(έντυπο Υπεύθυνης Δήλωσης επισυνάπτεται στην παρούσα).

Γ. Για την εφάπαξ χορήγηση επιδόματος τα άτομα που, **λόγω τραυματισμού τους, εξαιτίας της φυσικής καταστροφής υπέστησαν μόνιμη σωματική βλάβη, με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω**, υποβάλουν τα κάτωθι δικαιολογητικά :

α) Αίτηση του ενδιαφερομένου ή εξουσιοδοτημένου προσώπου (έντυπο Αίτησης επισυνάπτεται στην παρούσα).

β) Γνωμάτευση - Βεβαίωση Διευθυντή Κλινικής Νοσοκομείου Ε.Σ.Υ., στην οποία αναφέρεται ότι ο αιτών ή η αιτούσα υπέστη μόνιμη σωματική βλάβη, η οποία προκλήθηκε εξαιτίας της φυσικής καταστροφής.

γ) Γνωμάτευσης ΚΕ.Π.Α. (Κέντρα Πιστοποίησης Αναπηρίας) σε ισχύ, για το είδος της πάθησης, το ποσοστό αναπηρίας και τη διάρκειά της.

Τα ανωτέρω δικαιολογητικά υποβάλλονται στο πρωτόκολλο του Δήμου Μεγαλόπολης προς το Αυτοτελές Τμήμα Κοινωνικής Προστασίας Παιδείας Πολιτισμού και Αθλητισμού του Δήμου, το οποίο είναι Αρμόδιο για τη συγκέντρωση και την αξιολόγηση των προαναφερόμενων δικαιολογητικών.

Ο ΔΗΜΑΡΧΟΣ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΙΧΟΠΟΥΛΟΣ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ : .....

ΑΡ. ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΠΡΩΤ.: .....

ΑΡ. ΠΡΩΤ.: .....

ΠΡΟΣ: ΤΟ ΔΗΜΟ .....

ΑΙΤΗΣΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ

ΣΤΟΥΣ ΠΛΗΓΕΝΤΕΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ .....

ΓΙΑ ΤΗ ΦΥΣΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΗ ΤΗΣ .... /.... /.....

ΕΠΩΝΥΜΟ		ΟΝΟΜΑ	
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ		ΑΦΜ / ΔΟΥ	
ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ		ΑΡΙΘΜΟΣ	
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ		ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ / ΤΚ / ΠΕΡΙΟΧΗ	
Email		ΣΤΑΘΕΡΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ	
ΑΡ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ/ ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ		ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ	
ΑΡ. IBAN / ΤΡΑΠΕΖΑ		**ΧΡΗΣΤΗΣ ΑΚΙΝΗΤΟΥ (επιλέξτε)** Α. ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ [ ] Β. ΕΝΟΙΚΙΑΣΤΗΣ Η΄ΠΑΡΑΧΩΡΗΣΙΟΥΧΟΣ [ ]	
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΙΔΙΟΚΤΗΤΗ (στην περίπτωση Β)		ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΙΔΙΟΚΤΗΤΗ (στην περίπτωση Β)	

Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΜΕΝΟ:

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 ..../..../..... .

Β. ΕΙΔΟΣ ΑΙΤΟΥΜΕΝΗΣ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ (επιλέξτε με Χ την κατηγορία που σας αφορά)**:**

1. ΕΠΙΔΟΜΑ ΠΡΩΤΩΝ ΒΙΟΤΙΚΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ*

[ ] Οικονομική ενίσχυση, ποσού **600 ευρώ** για την **κύρια κατοικία** μου.
[ ] Επιπλέον Οικονομική ενίσχυση, ποσού **600 ευρώ**, διότι η πληγείσα οικογένειά μου είναι **πολύτεκνη.**
[ ] Επιπλέον Οικονομική ενίσχυση **600 ευρώ**, διότι η οικογένειά μου αποτελείται από ..... **άτομο/α με αναπηρία.**

**Αφορά εφάπαξ επίδομα πρώτων βιοτικών αναγκών σε όσους περιέρχονται σε κατάσταση ανάγκης συνεπεία φυσικών καταστροφών και δεν μπορούν να διαμείνουν στην κύρια κατοικία τους.*

2. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΕΝΙΣΧΥΣΗ για ΕΠΙΣΚΕΥΑΣΤΙΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΕΣ Ή/ΚΑΙ ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΙΚΟΣΚΕΥΗΣ

[ ] Οικονομική ενίσχυση ποσού μέχρι **6.000 ευρώ** κατά νοικοκυριό που έχει πληγεί, για απλές επισκευαστικές εργασίες ή/και αντικατάσταση οικοσκευής.

Σύντομη περιγραφή ζημιάς της πληγείσας οικίας*: .....
.....
.....
.....
.....

** Σε περιπτώσεις που έχει προηγηθεί αυτοψία της ζημιάς στην οικία από τη ΓΔΑΕΦΚ δεν απαιτείται η σύντομη περιγραφή της ζημιάς της πληγείσας οικίας, παρά μόνο η προσκόμιση Δελτίου Επανελέγχου της ΓΔΑΕΦΚ, το οποίο και έχει παραληφθεί από τον πληγέντα.*

3. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΕΝΙΣΧΥΣΗ για ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟ με ΑΝΑΠΗΡΙΑ

[ ] Οικονομική ενίσχυση 4.500 ευρώ για ένα άτομο ή για κάθε ένα από τα ..... άτομα της πληγείσας οικογένειάς μου που υπέστησαν αναπηρία (67% και άνω), λόγω τραυματισμού από την εν λόγω φυσική καταστροφή.

Γ. ΛΟΙΠΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΗΛΩΣΗΣ

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

Α) Συναινώ στην επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που συνοδεύουν το αίτημά μου και στην αξιοποίησή τους προς όφελος του δημοσίου συμφέροντος.

Β) Η κατοικία μου που επλήγη από τη φυσική καταστροφή της .../.../20... ήταν η **κύρια / δευτερεύουσα** (*διαγράφεται ότι δεν ισχύει*) 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.
(σε περίπτωση συνιδιοκτησίας)

Δ) Τα στοιχεία της παρούσας αίτησης, η οποία επέχει θέση Υπεύθυνης Δήλωσης, και τα συνοδευτικά της έγγραφα είναι αληθή και ακριβή.

Ο / Η Αιτ.....
(Υπογραφή)

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):							
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:		ΤΚ:	
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):		Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (E-mail):					

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:

Συναινώ όπως ο με αριθ.ταυτ.

να υπογράφει και να υποβάλλει κάθε σχετικό έγγραφο στο Δήμο

καθώς επίσης και να εισπράξει την οικονομική ενίσχυση που αφορά στην

από την οποία επλήγη η κατοικία μου

στην οδό

στην οποία είμαι συνιδιοκτήτης κατά %.

---

(4)

Ημερομηνία: ../../20...

Ο – Η Δηλών/Δηλούσα

(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.