



**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ  
ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ - ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ  
ΤΜΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ - ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ**  
Τηλ. : 2310 729271/ 2310 729275  
FAX : 2310 729272  
E- mail : a.paschalidou@ampelokipi-menemeni.gr

Αμπελόκηποι, 30-5-2022

## **ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΕΙΔΙΚΟΥ ΒΟΗΘΗΜΑΤΟΣ** **ΓΙΑ ΛΗΞΙΠΡΟΘΕΣΜΕΣ ΟΦΕΙΛΕΣ ΗΛΕΚΤΡΙΚΗΣ ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ**

Σύμφωνα με τη Κοινή Υπουργική Απόφαση ΥΠΕΝ/ΔΗΕ/124788/2150/28-12-2021 (ΦΕΚ 6302/29-12-2021) και την Κοινή Υπουργική Απόφαση ΥΠΕΝ/ΔΗΕ/52001/1821 (ΦΕΚ 2567B'/24-5-2022) τροποποιείται η διαδικασία για τους δικαιούχους ειδικού βοηθήματος για ληξιπρόθεσμες οφειλές ηλεκτρικής ενέργειας που αφορούν την κύρια κατοικία των ωφελουμένων.

Οι προς εξέταση δικαιούχοι του ειδικού βοηθήματος θα πρέπει

α) Να έχουν ληξιπρόθεσμες οφειλές και να αποσυνδεθούν ή να έχουν αποσυνδεθεί από το δίκτυο μέχρι τις 30.06.2022 και να παραμένουν αποσυνδεδεμένοι μέχρι την ολοκλήρωση της διαδικασίας του άρθρου 3.

β) να παραμένουν αποσυνδεδεμένοι μέχρι την ολοκλήρωση της διαδικασίας εξέτασης του αιτήματος και

γ) να πληρούν τα προβλεπόμενα εισοδηματικά και περιουσιακά κριτήρια

Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να καταθέτουν τις αιτήσεις τους κατόπιν ραντεβού μαζί με τα απαραίτητα κατά περίπτωση δικαιολογητικά στο Τμήμα Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικής Πολιτικής του Δήμου

Διεύθυνση: Έλλης Αλεξίου 10, Μενεμένη (1ος όροφος)

Κάθε Τετάρτη και Παρασκευή, ώρες 08:00-14:00

Τηλ. Επικοινωνίας για ραντεβού: 2310729275

E-mail επικοινωνίας για ραντεβού: [pronoia@ampelokipi-menemeni.gr](mailto:pronoia@ampelokipi-menemeni.gr)

Για να δείτε τη σχετική νομοθεσία κάντε κλικ [εδώ](#):

Για να δείτε την αίτηση κάντε κλικ [εδώ](#):

\*Η είσοδος του κοινού στις δημόσιες υπηρεσίες γίνεται μόνο κατόπιν υποχρεωτικής επίδειξης κατά την είσοδο πιστοποιητικού εμβολιασμού ή νόσησης ή αρνητικού διαγνωστικού ελέγχου για Covid

## Εισοδηματικά κριτήρια

<b>Σύνθεση νοικοκυριού με βάση τους ορισμούς τους άρθρου 2 της Γ.Δ.5οικ. 2961-10/24.1.2017 απόφασης «Καθορισμός των όρων και των προϋποθέσεων εφαρμογής του προγράμματος Κοινωνικό Εισόδημα Αλληλεγγύης»</b>	<b>Εισοδηματικό όριο</b>
Μονοπρόσωπο νοικοκυριό	9.000 ευρώ
Νοικοκυριό αποτελούμενο από δύο ενήλικα μέλη ή μονογονεϊκή οικογένεια με ένα ανήλικο μέλος	13.500 ευρώ
Νοικοκυριό αποτελούμενο από δύο ενήλικα μέλη και ένα ανήλικο μέλος ή μονογονεϊκή οικογένεια με δύο ανήλικα μέλη	15.750 ευρώ
Νοικοκυριό αποτελούμενο από τρία ενήλικα μέλη ή δύο ενήλικα και δύο ανήλικα μέλη ή μονογονεϊκή οικογένεια με τρία ανήλικα μέλη	18.000 ευρώ
Νοικοκυριό αποτελούμενο από τρία ενήλικα και ένα ανήλικο μέλος ή δύο ενήλικα και τρία ανήλικα μέλη ή μονογονεϊκή οικογένεια με τέσσερα ανήλικα μέλη	24.750 ευρώ
Νοικοκυριό αποτελούμενο από τέσσερα ενήλικα μέλη ή δύο ενήλικα και τέσσερα ανήλικα μέλη ή μονογονεϊκή οικογένεια με πέντε ανήλικα μέλη	27.000 ευρώ

Για νοικοκυριό που στη σύνθεσή του περιλαμβάνει και άτομο ή άτομα με αναπηρία εξήντα επτά τοις εκατό (67%) και άνω τα παραπάνω εισοδηματικά όρια αυξάνονται κατά οκτώ χιλιάδες (8.000) ευρώ.

Για νοικοκυριό που στη σύνθεσή του περιλαμβάνει και άτομο ή άτομα που έχουν ανάγκη μηχανικής υποστήριξης με χρήση ιατρικών συσκευών, η οποία παρέχεται κατ' οίκον και είναι απαραίτητη για τη ζωή τους, τα παραπάνω εισοδηματικά όρια αυξάνονται κατά δεκαπέντε χιλιάδες (15.000) ευρώ.

Για κάθε επιπλέον ενήλικο μέλος προστίθεται το ποσό των τεσσάρων χιλιάδων πεντακοσίων (4.500) ευρώ και για κάθε επιπλέον ανήλικο μέλος το ποσό των δύο χιλιάδων διακοσίων πενήντα (2.250) ευρώ, μέχρι του συνολικού ορίου των τριάντα μία χιλιάδων πεντακοσίων (31.500) ευρώ ανεξαρτήτως του αριθμού των μελών του νοικοκυριού. Το ανώτατο όριο του παραπάνω εδαφίου αυξάνεται κατά οκτώ χιλιάδες (8.000) ευρώ για νοικοκυριό που στη σύνθεσή του περιλαμβάνει και άτομο ή άτομα με αναπηρία εξήντα επτά τοις εκατό (67%) και άνω και κατά δεκαπέντε χιλιάδες (15.000) ευρώ για νοικοκυριό που στη σύνθεσή του περιλαμβάνει και άτομο ή άτομα που έχουν ανάγκη μηχανικής υποστήριξης με χρήση ιατρικών συσκευών, η οποία παρέχεται κατ' οίκον και είναι απαραίτητη για τη ζωή τους.

## Περιουσιακά κριτήρια

– Να έχουν οι ίδιοι και τα μέλη του νοικοκυριού τους, με βάση τους ορισμούς τους άρθρου 2 της Δ13/οικ.33475/1935/15.06.2018 απόφασης «Καθορισμός των όρων και των προϋποθέσεων εφαρμογής του προγράμματος Κοινωνικό Εισόδημα Αλληλεγγύης» (Β' 2281), όπως ισχύει, ακίνητη περιουσία, στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό, με συνολική φορολογητέα αξία, με βάση τον υπολογισμό του Ενιαίου Φόρου Ιδιοκτησίας Ακινήτων (ΕΝ.Φ.Ι.Α.) που προκύπτει από την τελευταία εκδοθείσα πράξη προσδιορισμού φόρου, έως το ποσό των εκατόν είκοσι χιλιάδων (120.000) ευρώ για το μονοπρόσωπο νοικοκυριό, προσαυξανόμενη κατά δεκαπέντε χιλιάδες (15.000) ευρώ για κάθε πρόσθετο μέλος και έως το ανώτατο όριο των εκατόν ογδόντα χιλιάδων (180.000) ευρώ.

– Τα μέλη του νοικοκυριού τους να μην emπίπτουν στις διατάξεις του φόρου πολυτελούς διαβίωσης με την εξαίρεση της υποπερ. ι της περιπτ. β της παραγράφου 1 του άρθρου 44 του Ν. 4111/2013 για πολύτεκνες οικογένειες και να μην δηλώνουν δαπάνες διαβίωσης για αμοιβές πληρωμάτων σκαφών αναψυχής, δίδακτρα σε ιδιωτικά σχολεία και για οικιακούς βοηθούς, οδηγούς αυτοκινήτων, δασκάλους και λοιπό προσωπικό, με βάση τις τελευταίες εκκαθαρισμένες δηλώσεις φόρου εισοδήματος των μελών του νοικοκυριού για τις οποίες έχει λήξει η οριζόμενη από τις κείμενες διατάξεις ή η παραταθείσα με οποιονδήποτε τρόπο προθεσμία υποβολής.

## **Δικαιολογητικά**

1. Αίτηση η οποία επέχει θέση υπεύθυνης δήλωσης του νόμου 1599/1986
2. Δήλωση εισοδήματος φυσικών προσώπων (Ε.1) του τελευταίου φορολογικού έτους όλων των μελών του νοικοκυριού
3. Δήλωση στοιχείων ακινήτων (Ε.9) όλων των μελών του νοικοκυριού, εφόσον προβλέπεται η υποχρέωση υποβολής της
4. Πράξη διοικητικού προσδιορισμού του φόρου εισοδήματος (εκκαθαριστικό) του τελευταίου φορολογικού έτους όλων των μελών του νοικοκυριού
5. Πράξη διοικητικού προσδιορισμού του Ενιαίου Φόρου Ιδιοκτησίας Ακινήτων (ΕΝ.Φ.Ι.Α) του τελευταίου φορολογικού έτους όλων των μελών του νοικοκυριού
6. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης,
7. Γνωμάτευση πιστοποίησης αναπηρίας από ΚΕ.Π.Α για νοικοκυριό που στη σύνθεση του περιλαμβάνει και άτομο ή άτομα με αναπηρία εξήντα επτά τοις εκατό (67%) και άνω,
8. Βεβαίωση του ασφαλιστικού φορέα ή Κρατικού Νοσοκομείου, με την οποία πιστοποιείται η ανάγκη κατ' οίκον χρήσης συσκευής μηχανικής υποστήριξης απαραίτητης για τη ζωή ατόμου ή ατόμων που περιλαμβάνονται στην σύνθεση του νοικοκυριού.
9. Αντίγραφο λογαριασμού κατανάλωσης ηλεκτρικής ενέργειας
10. ΚΟΤ Α ή Β (Κοινωνικό Τιμολόγιο)

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ:** Η αρμόδια δημοτική υπηρεσία δύναται να ζητά προσκόμιση περαιτέρω στοιχείων καθώς και να διενεργεί κατ' οίκον επισκέψεις για επιτόπια επαλήθευση των συνθηκών διαβίωσης του νοικοκυριού