

|  |  |
| --- | --- |
| ΑΙΤΗΣΗ& Υπεύθυνη δήλωση του Ν.1599/1986ΕΠΩΝΥΜΟ: ……………………………………… ΟΝΟΜΑ: ………… ……………………………… ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ: …………………………… Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: ……………… .…………ΟΔΟΣ, ΑΡΙΘΜ.: ….. ………………. …..…… ………………………………………………………..ΔΗΜ.ΕΝΟΤΗΤΑ: ……………………………...ΤΚ: ………………………………………………….. ΤΗΛ.: ………………………………………………. ΚΙΝ.: ………………………………………………..ΑΦΜ: ………………………………………………ΑΜΚΑ: ……………………………………………. | ΠΡΟΣΔΗΜΟ ΑΛΙΑΡΤΟΥ - ΘΕΣΠΙΕΩΝ Παρακαλώ να εξετάσετε την αίτησή μου για την παροχή ειδικού βοηθήματος και δωρεάν επανασύνδεσης ηλεκτρικής ενέργειας σύμφωνα με την υπ’ αριθμ. ΥΠΕΝ/ΔΗΕ/7422/130 ΚΥΑ (ΦΕΚ, Τεύχος Β’ 276/23.01.2023).Δηλώνω υπεύθυνα ότι η παροχή ηλεκτρικής ενέργειας ανήκει στην κύρια κατοικία μου, είναι αποσυνδεμένη και ότι έχω ληξιπρόθεσμες οφειλές μέχρι και τις 31.12.2022.Σας καταθέτω συνημμένα: * δήλωση εισοδήματος φυσικών προσώπων (Ε.1) του τελευταίου φορολογικού έτους όλων των μελών του νοικοκυριού,
* δήλωση στοιχείων ακινήτων (Ε.9) όλων των μελών του νοικοκυριού, εφόσον προβλέπεται η υποχρέωση υποβολής της,
* πράξη διοικητικού προσδιορισμού του φόρου εισοδήματος (εκκαθαριστικό) του τελευταίου φορολογικού έτους όλων των μελών του νοικοκυριού,
* πράξη διοικητικού προσδιορισμού του Ενιαίου

Φόρου Ιδιοκτησίας Ακινήτων (ΕΝ.Φ.I.A.) του τελευταίου φορολογικού έτους όλων των μελών του νοικοκυριού,* πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης,
* 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,
* 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 (εφόσον υπάρχει)* αντίγραφο λογαριασμού κατανάλωσης ηλεκτρικής ενέργειας.

Ημερομηνία Υπογραφή |