

**ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗ ΑΙΤΗΣΗΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ
ΣΤΗΝ ΠΡΑΞΗ «ΚΕΝΤΡΟ ΔΗΜΕΡΕΥΣΗΣ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ
ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΣΠΑΣΤΙΚΩΝ-ΠΟΡΤΑ ΑΝΟΙΧΤΗ» (κωδ. ΟΠΣ 5002420)**

1. **Αίτηση** (παραλαμβάνεται έντυπα από την ΕΠΣ ή είναι διαθέσιμη ηλεκτρονικά στο <https://www.eps-ath.gr/el/programms.html>)
2. **Αντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας ή διαβατηρίου ή πιστοποιητικό γέννησης.** Σε περίπτωση μη ύπαρξης των προαναφερομένων (π.χ. περιπτώσεις ατόμων που διαβιούν σε ιδρύματα) οποιοδήποτε άλλο έγγραφο ταυτοποίησης.
Εάν ο ωφελούμενος είναι αλλοδαπός από τρίτες χώρες απαιτείται και αντίγραφο της άδειας διαμονής εν ισχύ. Εάν ο ωφελούμενος είναι Έλληνας ομογενής απαιτείται αντίγραφο ταυτότητας ομογενούς.
3. **Αντίγραφο ή εκτύπωση ατομικού ή οικογενειακού εκκαθαριστικού σημειώματος,** εφόσον ο ωφελούμενος υποχρεούται να έχει καταθέσει φορολογική δήλωση, για το οικονομικό έτος 2015 ή σχετική υπεύθυνη δήλωση σε περίπτωση που δεν υποχρεούται
4. **Αντίγραφο βεβαίωσης πιστοποίησης της αναπηρίας του ωφελουμένου εν ισχύ**
5. **Αντίγραφο πιστοποιητικού οικογενειακής κατάστασης** (ημερομηνία έκδοσης τελευταίου τριμήνου)
6. **Πιστοποιητικό ασφαλιστικής ικανότητας (βεβαίωση ΑΜΚΑ)**
7. **Υπεύθυνη δήλωση** του ωφελουμένου ή του νόμιμου κηδεμόνα/εκπροσώπου (παραλαμβάνεται έντυπα από την ΕΠΣ ή είναι διαθέσιμη ηλεκτρονικά στο <https://www.eps-ath.gr/el/programms.html>) που να αναφέρει:
 - Δεν θα λαμβάνει αποζημίωση για τις συγχρηματοδοτούμενες υπηρεσίες που του παρέχονται από το ΚΔΗΦ της Εταιρείας Προστασίας Σπαστικών-Πόρτα Ανοιχτή από άλλη χρηματοδοτική πηγή (πχ. ΕΟΠΥΥ) κατά την περίοδο συμμετοχής του στην Πράξη
 - Δεν θα λαμβάνει υπηρεσίες από άλλο ΚΔΗΦ ή άλλο φορέα παροχής παρεμφερών υπηρεσιών, ο οποίος χρηματοδοτείται από εθνικούς ή/και κοινοτικούς πόρους, κατά την περίοδο συμμετοχής του στην Πράξη.
8. Σε περίπτωση ωφελουμένου από ίδρυμα/θεραπευτήριο/Κέντρα Κοινωνικής Πρόνοιας Περιφερειών (ΚΚΠΠ):
 - Σχετική βεβαίωση του αρμόδιου οργάνου/νόμιμου εκπροσώπου του ιδρύματος/θεραπευτηρίου/ΚΚΠΠ, κ.α. που να πιστοποιεί τη διαβίωση του σε αυτό και να βεβαιώνει ότι, σε περίπτωση επιλογής του αιτούντος για την συμμετοχή του στην πράξη, θα προσκομίσει στο δικαιούχο όλες τις απαραίτητες πληροφορίες για το ατομικό και κοινωνικό ιστορικό του ωφελουμένου και σχετική έκθεση/αξιολόγηση του ωφελουμένου από την επιστημονική ομάδα του ιδρύματος.
 - Συνοπτική έκθεση της επιστημονικής ομάδας για το βαθμό προσαρμογής του ατόμου στο πρόγραμμα του ΚΔΗΦ. Στη σχετική έκθεση πρέπει επίσης να βεβαιώνεται ότι ο υποψήφιος ωφελουμένος συναινεί για τη συμμετοχή του στην πράξη.

Για τους ωφελουμένους που διαβιούν σε ιδρύματα κλειστής περίθαλψης//θεραπευτηρίου/ΚΚΠΠ κ.α. η αδυναμία προσκόμισης των δικαιολογητικών/εγγράφων των ανωτέρω σημείων 2, 3, 5 και 6 δύναται να καλυφθεί με σχετική Υπεύθυνη δήλωση του νόμιμου εκπροσώπου του Ιδρύματος, μετά από σχετική απόφαση εξουσιοδότησης του αρμόδιου οργάνου του ιδρύματος
9. Εάν το άτομο που είναι επιφορτισμένο με τη φροντίδα του ωφελουμένου (γονέας/κηδεμόνας) είναι άνεργος/η, αντίγραφο της κάρτας ανεργίας του ΟΑΕΔ
10. Εάν το άτομο που είναι επιφορτισμένο με τη φροντίδα του ωφελουμένου (γονέας/κηδεμόνας) ή άλλο μέλος της οικογένειας ανήκει στην ομάδα των ΑΜΕΑ, αντίγραφο/α βεβαίωσης πιστοποίησης της αναπηρίας του/τους εν ισχύ