

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

Για την εγγραφή των αιτούντων ως ωφελούμενων των Κοινωνικών Δομών απαιτούνται τα ακόλουθα δικαιολογητικά:

1. **Αίτηση** ενδιαφερομένου.
2. Φωτοαντίγραφο **Ταυτότητας** ή Διαβατηρίου.
3. Αντίγραφο φορολογικής δήλωσης (Ε1 **θεωρημένο από Δ.Ο.Υ.**), ή Εκκαθαριστικό Σημείωμα, ή υπεύθυνη δήλωση θεωρημένη από τη Δ.Ο.Υ. σύμφωνα με την οποία δεν υπάρχει υποχρέωση υποβολής φορολογικής δήλωσης.
4. Αντίγραφο του **Εντύπου Ε9**, που αναφέρονται τα περιουσιακά στοιχεία.
5. Επικυρωμένο αντίγραφο **κάρτας ανεργίας** σε ισχύ. Σε περίπτωση ανεργίας άνω των έξι (6) μηνών, κάρτα ανεργίας θεωρημένη από τον ΟΑΕΔ και σε περίπτωση μακροχρόνιας ανεργίας κάρτα θεωρημένη συνοδευμένη με βεβαίωση μακροχρόνιας ανεργίας από τον ΟΑΕΔ.
6. **Συμφωνητικό μίσθωσης κατοικίας, ή απόδειξη λογαριασμού ΔΕΗ, ή ΟΤΕ.** Σε περίπτωση αστέγων η κατοικία πιστοποιείται με κοινωνική έκθεση Κοινωνικού Λειτουργού ύστερα από έρευνα.
7. **Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης.**
8. Δικαιολογητικά νόμιμης διαμονής για μετανάστες, πολιτικούς πρόσφυγες, ομογενείς.
9. Βεβαίωση Α.μ.ε.Α ή μέλους άλλων ευάλωτων κοινωνικών ομάδων.
10. Σε περίπτωση οικονομικής αδυναμίας φωτοτυπία της πρώτης σελίδας του βιβλιαρίου υγείας, πρόσφατο απόκομμα σύνταξης υπερηλίκων ΟΓΑ.
11. Σε περίπτωση διαζυγίου, το διαζευκτήριο και απόφαση επιμέλειας ανηλίκων εάν υπάρχουν.
12. Σε περίπτωση χηρείας, ληξιαρχική πράξη θανάτου.
13. Οποιοδήποτε άλλο στοιχείο θεωρήσει χρήσιμο ο αρμόδιος Κοινωνικός Λειτουργός, ανάλογα με την περίπτωση του αιτούντος.
14. Κοινωνικό ιστορικό που συντάσσεται από τον αρμόδιο Κοινωνικό Λειτουργό.

Σημείωση: Οι ωφελούμενοι οι οποίοι θα κάνουν χρήση του **Κοινωνικού Φαρμακείου** θα πρέπει να προσκομίσουν επιπλέον:

- I. **Υπεύθυνη δήλωση ότι είναι πλήρως ανασφάλιστοι** ή βεβαίωση διακοπής της ασφάλισής τους από τον ασφαλιστικό φορέα.
- II. **Ιατρική Γνωμάτευση.**

Τα δικαιολογητικά θα πρέπει να είναι πρωτότυπα ή επικυρωμένα.