**ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ (Λήξη: 17/09/2019)**

ΔΡΑΣΗ **ΑΡΧΗ..ΖΩ:** [**www.gefyra.com.gr**](http://www.gefyra.com.gr) **22213-53932, 53933**

**ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ : Αίτηση με τα στοιχεία ατόμου που είναι στο εκκαθαριστικό**

* Φωτοτυπία **Ταυτότητας** (αστυνομική ταυτότητα ή διαβατήριο)
* Χαρτί **ΕΓΓΡΑΦΗΣ** στην **Α’ Δημοτικού** (από διευθυντή/διευθύντρια του σχολείου)
* Αριθμός **ΑΜΚΑ** γονέα **(ΧΑΡΤΙ ΑΠΟ ΚΕΠ H ΒΙΒΛΙΑΡΙΟ ΥΓΕΙΑΣ H ΟΑΕΔ)**
* Αριθμός **ΑΜΚΑ** τέκνου
* Αντίγραφο Πιστοποιητικού **Οικογενειακής κατάστασης** (τελευταίου 6μήνου) \* ΚΕΠ
  + (Για αλλοδαπούς *μεταφρασμένο* και δε χρειάζεται να είναι τελευταίου 6μήνου)
* Πράξη Διοικητικού Προσδιορισμού Φόρου **(Εκκαθαριστικό) έτους 2018** \*

Αν οι δηλώσεις γίνονται ξεχωριστά χρειάζονται και τα δύο.

**Για τον Λογιστή:** Το χαμηλό εισόδημα όπως αυτό προσδιορίστηκε από την ΕΛΣΤΑΤ για το έτος 2017, ορίζεται σε 4.718 ευρώ

* + ετησίως για μονοπρόσωπα νοικοκυριά προσαυξανόμενο κατά:
  + 50% για την/τον σύζυγο και κάθε παιδί από 14 έως και 24 ετών
  + 30% για κάθε παιδί κάτω των 14 ετών
* Αντίγραφο λογαριασμού **ΔΕΚΟ** (π.χ. ΔΕΗ, ΝΕΡΟ, ΣΤΑΘΕΡΟ Η Ε1) στο όνομα του αιτούντα ή της συζύγου σαν αντίστοιχο αποδεικτικό στοιχείο μόνιμης κατοικίας \* (Σε περίπτωση που ο ωφελούμενος φιλοξενείται: E1)
* **Υπεύθυνη Δήλωση** Ωφελούμενου \* : Να αναγραφεί Αριθμός **ΑΜΚΑ** και **ΑΦΜ**
  + **Πρόσθετο δικαιολογητικό ανάλογα με οικογενειακή κατάσταση:**
* **Σύμφωνο συμβίωσης:** Προσκόμιση αυτού και εκκαθαριστικό ’18 και των δύο
  + **Αν δεν αναφέρεται στην οικογενειακή κατάσταση χρειάζεται:**
* **Ανύπαντρη μητέρα:** Ληξιαρχική πράξη
* **Χήρος/Χήρα**: Ληξιαρχική πράξη θανάτου
* **Διαζευγμένος:** Διαζευκτήριο
* **Σε διάσταση:** Δ.Ο.Υ. Μ1 και δικαστική απόφαση διαζυγίου/διάστασης/λύσης συμφώνου συμβίωσης
* **Ανάδοχοι γονείς:** Δικαστική απόφαση
  + **Πρόσθετο δικαιολογητικό αν είναι απαραίτητο:**
* **Άδεια διαμονής** σε ισχύ για αλλοδαπούς ωφελούμενους
* **Βεβαίωση χρόνου ανεργίας από τον ΟΑΕΔ** σε περίπτωση που ο /η αιτών/ούσα είναι άνεργος/η
* Ενημερωτικό σημείωμα **σύνταξης**, σε περίπτωση που ο/η αιτών/ούσα είναι συνταξιούχος
* Αντίγραφο γνωμάτευσης **Πιστοποίησης Αναπηρίας από ΚΕΠΑ** με πιστοποιημένη αναπηρία άνω του 67% σε περίπτωση ΑMΕΑ