



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΝΟΜΟΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
ΔΗΜΟΣ ΔΕΛΤΑ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ,
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΠΑΙΔΕΙΑΣ,
ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ**

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ Εγγραφών στο Κοινωνικό Ιατρείο Δήμου Δέλτα

Σας ενημερώνουμε ότι ξεκινάει η υποβολή αιτήσεων εγγραφής ωφελούμενων της δομής “**Κοινωνικό Ιατρείο Δήμου Δέλτα**”.

Σκοπός του Κοινωνικού Ιατρείου είναι η προσφορά ιατρικών υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας, σε άτομα ευπαθών ομάδων που πλήττονται από οικονομική δυσχέρεια και κοινωνικό αποκλεισμό ή σε ανασφάλιστους πολίτες που έχουν μεγάλη ανάγκη από ιατρική βοήθεια, πάντα συμπληρωματικά με τις αντίστοιχες Δομές του Υπουργείου Υγείας.

Ωφελούμενοι δύναται να είναι άτομα με οικονομική αδυναμία και κυρίως ανασφάλιστοι οι οποίοι διαμένουν νόμιμα και μόνιμα στα όρια του Δήμου Δέλτα.

Υποχρεωτικά δικαιολογητικά εγγραφής

- 1) Αίτηση του ενδιαφερόμενου, σύμφωνα με το τυποποιημένο υπόδειγμα αίτησης που χορηγεί η αρμόδια υπηρεσία του Δήμου.
- 2) Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης (για αλλοδαπούς, του τελευταίου έτους).
- 3) Φωτοτυπία αστυνομικής ταυτότητας ή διαβατηρίου και άδειας παραμονής σε ισχύ.
- 4) Αντίγραφο λογαριασμού δημόσιας επιχείρησης κοινής ωφελείας ή αντίγραφο μισθωτηρίου συμβολαίου, από το οποίο πιστοποιείται η διεύθυνση κατοικίας.
- 5) Αντίγραφο της τελευταίας δήλωσης φορολογίας εισοδήματος (έντυπο Ε1) και αντίγραφο του εκκαθαριστικού σημειώματος φυσικών προσώπων.
- 6) Στην περίπτωση που ο αιτών συνοικεί με ενήλικα πρόσωπα που υποβάλλουν ξεχωριστή φορολογική δήλωση θα προσκομίζει επιπλέον : α) εκκαθαριστικό σημείωμα και Ε1 όλων των συνοικούντων προσώπων β) βεβαίωση εγγραφής τους στα μητρώα ανέργων του Ο.Α.Ε.Δ.
- 8) Σε περίπτωση που ο αιτών φιλοξενεί ή φιλοξενείται από γονείς, αδέρφια, παιδιά κ.λ.π. κατατίθενται και τα αντίστοιχα εκκαθαριστικά αυτών.

Δικαιολογητικά, κατά περίπτωση, ανάλογα με την κατάσταση του υποψήφιου – δυνητικού δικαιούχου.

- 1) Κάρτα ανεργίας σε ισχύ, εφόσον πρόκειται για άνεργο (των αιτούντων ή και των προστατευόμενων μελών).

2) Επίσημη Ιατρική Γνωμάτευση, εφόσον υπάρχει πρόβλημα υγείας (των αιτούντων ή και των προστατευόμενων μελών τους), ή Γνωμάτευση Πρωτοβάθμιας Επιτροπής περί ποσοστού αναπηρίας ή Κέντρου Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕ.Π.Α), εφόσον πρόκειται για Άτομα με Ειδικές Ανάγκες (των αιτούντων ή και των προστατευόμενων μελών).

3) Αντίγραφο εξατομικευμένης έκθεσης κοινωνικής έρευνας από αρμόδια δημόσια ή δημοτική υπηρεσία, εφόσον υπάρχει, με την οποία μπορεί να διαπιστωθεί η κοινωνική κατάσταση, οι συνθήκες και οι δυσχέρειες διαβίωσης του ατόμου ή της οικογένειας (διάσταση, μονογονεϊκότητα, πολυτεκνία, αδυναμία εξυπηρέτησης κ.λ.π.).

4) Βεβαίωση δανείου πρώτης κατοικίας.

5) Εγκεκριμένη αίτηση ΚΕΑ (Κοινωνικό Εισόδημα Αλληλεγγύης).

6) Οποιοδήποτε άλλο δικαιολογητικό κριθεί απαραίτητο να ζητηθεί κατά περίπτωση.

Η περίοδος υποβολής αιτήσεων ξεκινάει τη **Δευτέρα 11 Απριλίου 2022** και λήγει τη **Μ. Πέμπτη 21 Απριλίου 2022**.

Σημεία Υποβολής Αιτήσεων:

- ✓ Στα γραφεία του Τμήματος Κοινωνικής Προστασίας και Δημόσιας Υγείας, Ελ. Βενιζέλου 6Α στη Σίνδο, Τηλ. Επικοινωνίας 2313305923 (κ. Παπαδοπούλου Μαρία)
- ✓ Στο Ιατροκοινωνικό Κέντρο Σίνδου, Χρ. Σμύρνης & Γοργοποτάμου, Τηλ. Επικοινωνίας 2310799697 (κ. Μπαλά Καλλιόπη)