



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΝΟΜΟΣ ΦΩΚΙΔΑΣ

ΔΗΜΟΣ ΔΕΛΦΩΝ

Άμφισσα 27-03-2020

Αρ.Πρωτ.:5527

ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

Χορήγηση οικονομικών ενισχύσεων σε αναξιοπαθούσες οικογένειες της Κοινότητας Γαλαξιδίου από το Κληροδότημα Νικολάου Μάμα για τις ημέρες του Πάσχα.

Γνωστοποιείται ότι ύστερα από την αριθμ. 8/20-2-2020 απόφαση του Συμβουλίου Κοινότητας Γαλαξιδίου, την αριθμ. 63/26-2-2020 (ΑΔΑ:6ΠΡΡΩ9Θ-ΜΤΚ) απόφαση του Δημοτικού Συμβουλίου του Δήμου Δελφών και το αριθμ. πρωτ.491/37837/23-3-2020 έγγραφο της Αποκεντρωμένης Διοίκησης Θεσσαλίας - Στερεάς Ελλάδας, το υπ' αριθμ.646/27-03-2020 πρακτικό συνεδρίασης του Δ.Σ. του Κέντρου Κοινωνικής Πρόνοιας Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας, **πρόκειται να διατεθεί το ποσό των 12.920€ του Κεφαλαίου Αυτοτελούς Διαχείρισης Κληροδότημα Νικολάου Μάμα υπέρ αναξιοπαθουσών οικογενειών της Κοινότητας Γαλαξιδίου για τις ημέρες του Πάσχα**, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου και 56 § 3 του Ν. 4182/2013 (185/τ.Α'/10-9-2013) «Κώδικας κοινωφελών περιουσιών, σχολαζουσών κληρονομιών και λοιπές διατάξεις» θα χορηγήσει οικονομικά βοηθήματα ως εξής:

1. Το συνολικό ποσό που θα χορηγηθεί ανέρχεται σε 12.920€ (δώδεκα χιλιάδες εννιακόσια είκοσι ευρώ) για το έτος 2020.
2. Το χορηγούμενο ποσό θα διατεθεί σε 34 δικαιούχους ως εξής:

$$380€ \times 34 \text{ δικαιούχους} = 12.920€$$

Σύνολο

12.920€

ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ

Ο αιτών/αιτούσα πρέπει:

Να είναι μόνιμος κάτοικος Κοινότητας Γαλαξιδίου. Να είναι γραμμένος στα Δημοτολόγιο του Δήμου Δελφών (Κοινότητα Γαλαξιδίου).

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να υποβάλλουν στη διεύθυνση: «Κληροδότημα Νικολάου Μάμα Υπέρ της Κοινότητας Γαλαξιδίου», Τσαλαγκίρα 4, Τ.Κ. 33200 Γαλαξίδι, τα εξής δικαιολογητικά:

- 1) Αίτηση προς το «Κληροδότημα Νικολάου Μάμα Υπέρ της Κοινότητας Γαλαξιδίου» με πλήρη ατομικά στοιχεία διαμονής και επικοινωνίας του αιτούντος.
- 2) Φωτοτυπία αστυνομικής ταυτότητας (δύο όψεις).
- 3) Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης του Δήμου.
- 4) Αντίγραφο εκκαθαριστικού σημειώματος της Εφορίας οικονομικού έτους 2018 και πρόσφατο αντίγραφο του έντυπου Ε9 .
- 5) Κάρτα/Δελτίο ανεργίας ΟΑΕΔ .
- 6) Ιατρικές βεβαιώσεις ασθενείας από Κέντρο Υγείας ή Δημόσιο Νοσοκομείο (αν υπάρχουν).
- 7) Υπεύθυνη δήλωση σε έντυπο του Ν.1599/86, με την οποία ο αιτών δηλώνει ότι δεν λαμβάνει άλλα επιδόματα (εξαιρούνται επιδόματα ΚΕΑ και προνοιακά) καθώς επίσης την αλήθεια των δικαιολογητικών και λοιπών δηλωθέντων στοιχείων.
- 8) Βεβαίωση / Έκθεση Υπηρεσίας Πρόνοιας ή Δημόσιου Νοσοκομείου (όπου θεωρηθεί απαραίτητο)
- 9) **Σε περιπτώσεις που διαπιστώνει το Συμβούλιο Κοινότητας Γαλαξιδίου ότι χρειάζεται περαιτέρω στοιχεία διερεύνησης να ζητείτε λογαριασμός ΔΕΗ της μόνιμης κατοικίας του υποψηφίου καθώς και οικονομικά στοιχεία (Ε9,Ε1) των ατόμων που συνοικούν με το εν λόγω άτομο.**

ΕΠΙΛΟΓΗ

1. Κριτήρια Επιλογής

Τα κριτήρια επιλογής των αναξιοπαθούντων για τη χορήγηση των οικονομικών αυτών ενισχύσεων είναι τα ακόλουθα:

α) **Η ασθένεια/ ανικανότητα εργασίας.** Αυτό θα διαπιστώνεται από απόφαση ΚΕΠΑ ή από έκθεση ή βεβαίωση ή γνωμάτευση Ιατρού καθώς και κοινωνικού επιστήμονα που θα ερευνήσει σε συνεργασία με τους γιατρούς το παρόν πρόβλημα υγείας. Με αυτόν τον τρόπο θα διαπιστώνεται και το έκτακτο πρόβλημα υγείας το οποίο δεν έχει τα χρονικά περιθώρια να αξιολογηθεί από επίσημο φορέα αξιολόγησης.

β) **Η οικονομική αδυναμία – έλλειψη πόρων ή άλλων εισοδημάτων.** Με βάση την ΚΥΑ οικ.494/7-4-2015 (ΦΕΚ 577/9-4-2015 τεύχος β') το εισόδημα δικαιούχου δεν πρέπει να υπερβαίνει τα παρακάτω όρια πραγματικού εισοδήματος: 2.400€ ετησίως για μεμονωμένο άτομο και 3.600€ ετησίως για το ζευγάρι, προσαυξανόμενο κατά 1.200€ για κάθε ενήλικο εξαρτώμενο μέλος της οικογένειας και 600€ ετησίως για κάθε ανήλικο εξαρτώμενο μέλος της οικογένειας και μέχρι του ποσού των 6.000€ ετησίως. Εξαιρούνται από τα όρια του εισοδήματος τα προνιακά επιδόματα καθώς και τα ΚΕΑ. Σε περιπτώσεις μεγαλύτερου εισοδήματος και κάτω από ειδικές συνθήκες να εξετασθεί από το παρόν συμβούλιο αν το άτομο εξαιρείται από τους παραπάνω περιορισμούς του εισοδήματος και μπορεί να είναι ωφελούμενος του παραπάνω επιδόματος. Επίσης θα λαμβάνεται υπόψη το οικογενειακό εισόδημα του δικαιούχου και αυτό θα διασταυρώνεται με το πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης και τα αντίστοιχα φορολογικά έγγραφα Ε1,Ε9 των ατόμων του οικογενειακού περιβάλλοντος.

γ) **Η ανεργία**

δ) **Η οικογενειακή κατάσταση/ η πολυτεκνία.**

ε) **Η αστεγία.**

- Η μοριοδότηση του (α) κριτηρίου «ασθένεια - ανικανότητα εργασίας» θα μοριοδοτείται από 5 έως 10, με αξιολόγηση 10 σε ανίατες ασθένειες ή απόφαση ΚΕΠΑ με αξιολόγηση επαρκούς ποσοστού αναπηρίας (67% και άνω).
- Η μοριοδότηση του (β) κριτηρίου «οικονομική αδυναμία - έλλειψη πόρων ή άλλων εισοδημάτων» θα αξιολογείται από 0-5 μόρια.
- Η μοριοδότηση του (γ) κριτηρίου «ανεργία» από 0-5 μόρια.
- Η μοριοδότηση του (δ) κριτηρίου «οικογενειακή κατάσταση/ πολυτεκνία» από 0-5 μόρια.
- Η μοριοδότηση του (ε) κριτηρίου «αστεγία» με 10 μόρια.

Για την παραπάνω αξιολόγηση παρουσιάζεται ο παρακάτω πίνακας:

1	Ασθένεια-Ανικανότητα εργασίας:	
	Απόφαση ΚΕΠΑ - ανίατη ασθένεια	10 μόρια
	Άλλο πρόβλημα υγείας	5 έως 9 μόρια
2	Οικονομική αδυναμία – έλλειψη πόρων ή άλλων εισοδημάτων:	
	Ατομικό εισόδημα έως 2.400€	5 μόρια
	Εισόδημα για ζευγάρι έως 3.600€ προσαυξανόμενο κατά 1.200€ για κάθε ενήλικο τέκνο και 600€ για κάθε ανήλικο τέκνο.	
	Ατομικό εισόδημα από 2.400€ έως 4.800€	4 μόρια
	Εισόδημα για ζευγάρι από 3.600€ έως 7.200€ προσαυξανόμενο κατά 1.200€ για κάθε ενήλικο τέκνο και 600€ για κάθε ανήλικο τέκνο και μετά από έγκριση –εξαίρεση του Συμβουλίου.	
	Σε οποιαδήποτε άλλη περίπτωση διαπιστωμένης οικονομικής αδυναμίας και πάνω από τα παραπάνω όρια και με έγκριση του Συμβουλίου.	1 έως 3 μόρια
3	Οικογενειακή κατάσταση/Πολυτεκνία:	5 μόρια
4	Ανεργία (σύμφωνα με την κάρτα ανεργίας ΟΑΕΔ):	
	2 έτη και πάνω	5 μόρια
	1 έτος	4 μόρια
	6 μήνες	3 μόρια
	3 μήνες	2 μόρια
	1 μήνας	1 μόριο
5	Αστεγία:	10 μόρια

Οι αιτήσεις με όλα τα δικαιολογητικά υποβάλλονται εμπρόθεσμα μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου lfardellou@0630.syzefxis.gov.gr στην Γραμματεία του Κληροδοτήματος, στην οδό Τσαλαγκίρα 4 στο Γαλαξίδι (αρμόδια υπάλληλος κ. Λ. Φαρδέλλου Τηλ: 2265351213, Fax: 2265351212), κατά τις εργάσιμες ημέρες και ώρες, είτε στέλνονται

ταχυδρομικώς με συστημένη επιστολή στην διεύθυνση: Κληροδότημα «Νικολάου Μάμα Υπέρ της Δ.Κ. Γαλαξιδίου», Τσαλαγκίρα 4, Τ.Κ. 33200 Γαλαξίδι. Όλες οι αιτήσεις και τα δικαιολογητικά των ενδιαφερομένων, πρέπει να υποβληθούν μέσα σε δέκα (10) ημέρες από την τελευταία δημοσίευση των εφημερίδων.

2. Διαδικασία επιλογής

Μετά τη λήξη της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων των ενδιαφερομένων το Συμβούλιο της Κοινότητας Γαλαξιδίου συνεδριάζει για την επιλογή των αναξιοπαθούντων έτους 2020 τηρώντας την ακόλουθη διαδικασία:

Εξαιρεί αιτιολογημένα από τη διαδικασία επιλογής όσους εκ των αιτούντων δεν έχουν υποβάλει εμπρόθεσμα τις αιτήσεις τους ή δεν πληρούν τις προϋποθέσεις της προκήρυξης ή δεν έχουν προσκομίσει τα προβλεπόμενα από αυτήν δικαιολογητικά.

Καταρτίζει ακολούθως έναν (1) πίνακα στον οποίο περιλαμβάνονται οι αιτούντες που έχουν καταθέσει εμπρόθεσμα τις αιτήσεις τους με όλα τα προβλεπόμενα δικαιολογητικά και πληρούν τις προϋποθέσεις της προκήρυξης.

Λαμβάνεται απόφαση του Συμβουλίου Κοινότητας Γαλαξιδίου και ακολούθως από το Δημοτικό Συμβούλιο Δήμου Δελφών. Οι παραπάνω αποφάσεις τελούν υπό την έγκριση της Αποκεντρωμένης Διοίκησης Θεσσαλίας Στερεάς-Ελλάδας Δ/νση Κοινωφελών Περιουσιών με έδρα την Λάρισα και του Κέντρου Κοινωνικής Πρόνοιας Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας, Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας με έδρα την Λαμία. Η παρούσα προκήρυξη θα δημοσιευτεί στην ιστοσελίδα του Δήμου Δελφών www.dimosdelfon.gr, επίσης θα δημοσιευθεί μία φορά σε ημερήσια εφημερίδα που εκδίδεται στην έδρα του Νομού Φωκίδας, σε ημερήσια εφημερίδα Αθηνών και στον πίνακα ανακοινώσεων της Δ.Ε. Γαλαξιδίου.

Ο Δήμαρχος Δελφών

Παναγιώτης Αγ. Ταγκαλής