

Α Ν Α Κ Ο Ι Ν Ω Σ Η

ΑΠΑΛΛΑΓΗ Ή ΜΕΙΩΣΗ ΕΝΙΑΙΟΥ ΑΝΤΑΠΟΔΟΤΙΚΟΥ ΤΕΛΟΥΣ (ΔΤ) ΚΑΙ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ ΦΟΡΟΥ (ΔΦ) ΣΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΠΟΛΙΤΩΝ ΓΙΑ ΤΟ ΕΤΟΣ 2025

Στο πλαίσιο εφαρμογής του σκέλους της με αριθ. **2-2025/517-16.1.2025** Απόφασης της Δημοτικής Επιτροπής περί απαλλαγής (η μείωσης) από Ενιαίο Ανταποδοτικό Τέλος (ΔΤ) και από Δημοτικό Φόρο (ΔΦ), για ειδικές κατηγορίες Δημοτών η κατοίκων του Δήμου Καισαριανής, **καλούμε τους άπορους, τα άτομα με αναπηρία, τους πολύτεκνους, τους τρίτεκνους, τους υπεύθυνους μονογονεϊκών οικογενειών και τους μακροχρόνια άνεργους**, να προσέλθουν στο Δημαρχιακό Μέγαρο προκειμένου να υποβάλλουν σχετική αίτηση – υπεύθυνη δήλωση ακολουθούμενη από δικαιολογητικά που αφορούν τα στοιχεία των μελών της οικογένειας, το ετήσιο εισόδημα, την επιφάνεια της κατοικίας τους σε τετραγωνικά μέτρα και τον αριθμό παροχής ηλεκτρικού ρεύματος (ΔΕΗ η άλλου παρόχου).

Σας ενημερώνουμε ότι, για την ένταξη στις κατηγορίες, η επικαλούμενη ιδιότητα οροθετείται αντίστοιχα από την άνω απόφαση της Δημοτικής Επιτροπής και τα σχετικά δικαιολογητικά ένταξης που ακολουθούν την αίτηση.

Συγκεκριμένα :

Για όλες τις κατηγορίες:

Αίτηση, ταυτότητα ή άδεια διαμονής για αλλοδαπούς, πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης (αυτεπάγγελτα), εκκαθαριστικό σημείωμα τελευταίου έτους, Ε9 και Ε2, τελευταίο λογαριασμό ρεύματος και απόδειξη πληρωμής, συμβόλαιο ιδιοκτησίας της κατοικίας ή μισθωτήριο συμβόλαιο, βεβαίωση σπουδών ή στρατιωτικής θητείας για τα προστατευόμενα μέλη, υπεύθυνη δήλωση ότι θα δηλώσουν στην Υπηρεσία τυχόν λήξη μίσθωσης ή αλλαγή κατοικίας ή μεταβολή των προϋποθέσεων υπαγωγής στο Κοινωνικό Τιμολόγιο ώστε να γίνει επαναφορά της αρχικής χρέωσης του ακινήτου.

Εκτός των παραπάνω, οι Δικαιούχοι υποχρεούνται να υποβάλλουν ανά κατηγορία και τα εξής:

1. Άποροι:

Α. Απόφαση αναγνώρισης δικαιώματος παροχής δωρεάν φαρμακευτικής περίθαλψης ανασφάλιστου ή Έντυπο ασφαλιστικής ικανότητας του Υπουργείου Υγείας – Δικαιούχοι του άρθ.33 του Ν. 4368/2016-2.

Β. Εκκαθαριστικό ΕΝΦΙΑ τελευταίου έτους.

Γ. Κοινωνική έρευνα της Κοινωνικής Υπηρεσίας, εφόσον αυτό κριθεί απαραίτητο.

2. Άτομα με αναπηρία σε ποσοστό μεγαλύτερο ή ίσο του 67%:

Α. Πιστοποιητικό Κέντρου Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕΠΑ) ή σχετικές βεβαιώσεις από υγειονομικές επιτροπές με ποσοστό αναπηρίας , ή απόφαση συνταξιοδότησης λόγω αναπηρίας με ποσοστό, που έχει εκδοθεί πριν τη λειτουργία των ΚΕΠΑ και ισχύει, ή βεβαίωση απογραφής στα μητρώα της Πρόνοιας με ποσοστό αναπηρίας εκδοθείσα από το 2012 και εξής.

3. Πολύτεκνοι:

- A. Βεβαίωση πολυτεκνίας από την Ανώτατη Συνομοσπονδία Πολυτέκνων Ελλάδος (ΑΣΠΕ).
- B. Βεβαιώσεις σπουδών ή στρατού για τα ενήλικα προστατευόμενα τέκνα (έως το 27^ο έτος της ηλικίας τους)
- 4. Τρίτεκνοι:**
- A. Βεβαιώσεις σπουδών ή στρατού για τα ενήλικα προστατευόμενα τέκνα (έως το 27^ο έτος της ηλικίας τους).
- 5. Μονογονεϊκές οικογένειες:**
- A. Διοικητικό ή δικαστικό έγγραφο αποδεικτικό μονογονεϊκότητας.
- B. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης (άγαμη και χωρίς σύμφωνο συμβίωσης)
- Γ. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης από την πατρική μερίδα
- Δ. Υπεύθυνη Δήλωση ότι δεν έχει τελέσει γάμο και δεν έχει συνάψει σύμφωνο συμβίωσης.
- 6. Μακροχρόνια άνεργοι:**
- A. Αντίγραφο Δελτίου Ανεργίας του ΟΑΕΔ και βεβαίωση ΟΑΕΔ ότι έχει συμπληρώσει 12 μήνες ανεργίας
- B. Εκκαθαριστικό ΕΝΦΙΑ τελευταίου έτους των μελών της οικογένειας (μέχρι 180.000 για το πρώτο άτομο, προσαυξανόμενη κατά 10% για κάθε πρόσθετο μέλος και συνολικό ανώτατο όριο για κάθε νοικοκυριό τις 300.000 ευρώ.

Σας παραθέτουμε τις γενικές προϋποθέσεις που απαιτούνται για την υπαγωγή στις διατάξεις της Απόφασης **2-2025/517-16.1.2025** της Δημοτικής Επιτροπής:

1. Ο λογαριασμός της ΔΕΗ ή άλλου παρόχου να εκδίδεται στο όνομα του δικαιούχου ή συγγενικού προσώπου μέχρι β' βαθμού. Τα στοιχεία του τελευταίου προκύπτουν αυστηρά και περιοριστικά από το πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης.
2. Οι χώροι καταστημάτων **ΔΕΝ** υπάγονται στην ρύθμιση περί απαλλαγών.

Σας επισημαίνουμε ότι ο δικαιούχος απαλλαγής ή μείωσης από Ενιαίο Ανταποδοτικό Τέλος (ΔΤ) και Δημοτικό Φόρο (ΔΦ) είναι υποχρεωμένος να ενημερώσει την αρμόδια υπηρεσία του Δήμου σε περίπτωση οποιασδήποτε αλλαγής στα στοιχεία που αναφέρονται στην αίτηση ή στα δικαιολογητικά που την συνοδεύουν.

Σε περίπτωση που ανήκετε σε κάποια από τις κατηγορίες που υπάγονται στη ρύθμιση και πληροίτε τις γενικές προϋποθέσεις εφαρμογής της, ΚΑΛΕΙΣΤΕ να συμπληρώσετε και να καταθέσετε την αίτηση – υπεύθυνη δήλωση μαζί με τα απαραίτητα δικαιολογητικά στο Πρωτόκολλο του Δημαρχιακού Μεγάρου από 10/02/2025 μέχρι 31/4/2025. Την αίτηση μπορείτε να βρείτε στο Δημαρχιακό Μέγαρο, στην ιστοσελίδα του Δήμου και στο ΚΕΠ του Δήμου.

Η παρούσα ανακοίνωση αναρτάται στην ηλεκτρονική σελίδα του Δήμου, στο Δημαρχιακό Μέγαρο, στο ΚΕΠ Καισαριανής και θα σταλεί στο σύλλογο τριτέκνων.

Η ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΡΙΑ ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΗ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

ΖΩΓΟΠΟΥΛΟΥ ΖΩΗ



Ο ΔΗΜΑΡΧΟΣ

ΣΤΑΜΕΛΟΣ ΗΛΙΑΣ