

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ «ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΝΤΑΣ ΤΗΝ ΥΠΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ, ΥΛΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΩΝ ΝΕΟΓΕΝΝΗΤΩΝ – ΒΡΕΦΙΚΩΝ ΠΑΚΕΤΩΝ (BABY KITS)»

Ο Φιλανθρωπικός Οργανισμός της Ιεράς Αρχιεπισκοπής Αθηνών ΑΠΟΣΤΟΛΗ, στο πλαίσιο του κοινωνικού έργου που επιτελεί σε συνεργασία και με χρηματοδότηση της τράπεζας EUROBANK, για την παροχή Υλικής Υποστήριξης – Βρεφικών Πακέτων σε οικογένειες με σκοπό τη υποστήριξη των νεογέννητων, **προβαίνει στη συλλογή αιτήσεων.**

Το πρόγραμμα αφορά αποκλειστικά σε εγκυμονούσες γυναίκες

Οι ενδιαφερόμενες που επιθυμούν να συμμετέχουν στο πρόγραμμα και πληρούν τα παρακάτω κριτήρια, μπορούν να υποβάλουν αίτηση στην Ενορία, το αργότερο **έως την 1η Ιουλίου 2022.**

Για την επιλογή των επωφελούμενων του προγράμματος συνεκτιμώνται, μέσω μοριοδότησης, οι ακόλουθοι παράγοντες:

1. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΥΠΟΨΗΦΙΩΝ ΕΓΚΥΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ:

Εισοδηματικά κριτήρια: Οικογενειακό εισόδημα για ένα άτομο από 0 έως 24.000 € συν 1.500 ΕΥΡΩ για κάθε επιπλέον μέλος της οικογένειας, δηλαδή 2 / 25.500€, 3 / 27.000€, 4 / 28.500€, 5 / 30.000€, 6 / 31.500€.

Εφ' όσον πληρούνται τα ανωτέρω κριτήρια, η υποστήριξη θα δοθεί κατά προτεραιότητα σε:

- Α) Οικογένειες με περισσότερα ανήλικα τέκνα.
- Β) Οικογένειες με ανάπηρα μέλη (πιστοποιημένη βαριά αναπηρία 80% και άνω).
- Γ) Μονογονεϊκές οικογένειες με ανήλικα τέκνα (εφόσον υπάρχει επίσημη επιμέλεια των τέκνων).
- Δ) Οικογένειες με δύο άνεργους γονείς και ανήλικα τέκνα.

2. Υποχρεωτικά δικαιολογητικά που πρέπει να προσκομίσουν οι ενδιαφερόμενες:

- Α. Αίτηση συμπληρωμένη και υπογεγραμμένη** (η αίτηση χορηγείται από την Ενορία)
- Β. Αντίγραφο Αστυνομικής Ταυτότητας ή Διαβατηρίου της αιτούσας**
- Γ. Εκκαθαριστικό Φορολογικού Έτους 2021** της αιτούσας και του συζύγου (σε περίπτωση ξεχωριστής φορολογικής δήλωσης)
- Δ. Πρόσφατο Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης**
- Ε. Ιατρική γνωμάτευση γυναικολόγου περί κατάστασης εγκυμοσύνης και μόνο όταν υπάρχει η αντίστοιχη συναίνεση για τα προσωπικά δεδομένα. Σε περίπτωση διδυμης κύησης να γίνεται ειδική αναφορά.**
- ΣΤ. Πιστοποίηση διεύθυνσης κατοικίας** με αντίγραφο λογαριασμού ρεύματος ή ύδρευσης ή κινητής/σταθερής τηλεφωνίας στο όνομα της αιτούσας/συζύγου ή συμβόλαιο ενοικίασης κατοικίας σε ισχύ μαζί με λογαριασμό στο όνομα του ιδιοκτήτη ή δήλωση στην ΑΑΔΕ με τα στοιχεία μίσθωσης της κατοικίας.
- Ζ. Πρόσφατη ΒΕΒΑΙΩΣΗ Ανεργίας από ΟΑΕΔ της αιτούσας και του συζύγου (εάν υπάρχει ανεργία)**
- Η. Πιστοποιητικό Αναπηρίας σε ισχύ από αρμόδια επιτροπή ΚΕ.Π.Α για σύζυγο και ανήλικο τέκνο (μόνο για αναπηρία 80% και άνω, εφόσον υπάρχει και η αντίστοιχη συναίνεση για τα προσωπικά δεδομένα).**
- Θ. Το ΕΝΤΥΠΟ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ για το πιστοποιητικό αναπηρίας υπογράφεται από:** Α) την ΑΙΤΟΥΣΑ για το δικό της πιστοποιητικό αναπηρίας Β) του συζύγου για το δικό του πιστοποιητικό αναπηρίας. Ειδικά για τα ανήλικα τέκνα το ΕΝΤΥΠΟ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ υπογράφεται από τους δύο γονείς ή τον κηδεμόνα.
- Ι. Το ΕΝΤΥΠΟ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ για την ιατρική γνωμάτευση γυναικολόγου υπογράφεται από την ΑΙΤΟΥΣΑ.** Σημειώνεται ότι χωρίς την ιατρική γνωμάτευση δεν δύναται να αξιολογηθεί η αίτηση για την συμμετοχή στο Πρόγραμμα

Το έντυπο ενημέρωσης για επεξεργασία προσωπικών δεδομένων βρίσκεται αναρτημένο σε εμφανή χώρο στην ιστοσελίδα www.mkoapostoli.com και στις κατά τόπους ενορίες. Η αιτούσα εφόσον δίνει στοιχεία τρίτων προσώπων (συζύγου, τέκνων, φιλοξενούμενων κλπ) οφείλει να τους παραπέμψει στην ενημέρωση που είναι ανηρτημένη στην ίδια ιστοσελίδα.

**Περισσότερες λεπτομέρειες και τα σχετικά δικαιολογητικά
θα βρείτε στην ιστοσελίδα της Ιεράς Μητροπόλεως Διδυμοτείχου, Ορεστιάδος
και Σουφλίου www.imdos.gr**

Οι αιτήσεις και τα δικαιολογητικά θα υποβάλλονται μόνο στην Ενορία που ανήκει η ενδιαφερόμενη. Δεν θα παραλαμβάνονται αιτήσεις χωρίς όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά.