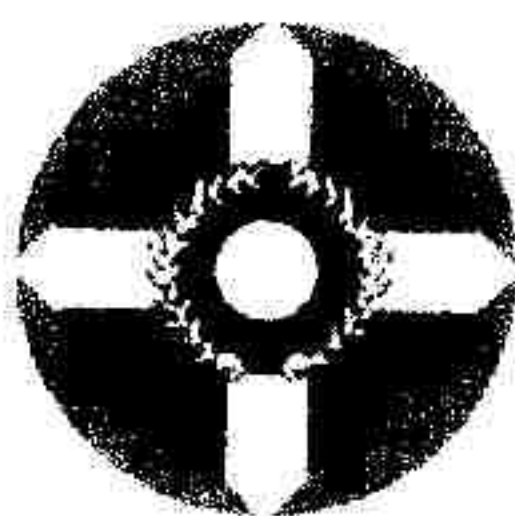




ΛΑ.Ο.Σ. ΛΑΪΚΟΣ ΟΡΘΟΔΟΞΟΣ ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΣ

Κωστής Αϊβαλιώτης
Βουλευτής Β' Αθηνών
Εκπρόσωπος Τύπου ΛΑ.Ο.Σ.

Αναφορά
Προς
Τον Υπουργό Οικονομικών

Θέμα : Αναφορά πολίτη για τη σύνταξη

Αξιότιμε κ. Υπουργέ,

ΠΑΒ	2495
13 ΦΕΒ. 2012	

Σας διαβιβάζω χειρόγραφη επιστολή και λοιπά έγγραφα της κ. Μαρίκας Καστανοπούλου, η οποία έχει η ίδια σοβαρά προβλήματα υγείας, ο γιος της είναι ΑΜΕΑ 67% και άνω, και επιπλέον αντιμετωπίζουν και οικονομικά προβλήματα.

Παρακαλώ να με ενημερώνετε πώς μπορεί να βοηθηθεί.

Αθήνα, 30/1/2012
Ο Βουλευτής

Κ. Αϊβαλιώτης

Θεσ/νίκη 1-12-2011

ΚΑΣΤΑΝΟ ΜΟΥΛΟΥ

ΜΑΡΙΚΑ

ΠΡΟΣ

Ου Παρὸς Μιχαήλ

Βιζάνη

Ε' Α.Ο.Υ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ

μενδοσίσα: Θεσ/νίκη

κώδικας >>

ΕΝΤΑΥΘΑ

Δήμος Συναίων

Νεάπολη

ΑΦΜ: 136233668

ΑΜΚΑ 27033702724

ΑΜΙΚΑ 5587799

Δ/νσις Γνωστικά Ι

Τ.Τ 56625

Τηλέφ 2310 612966

Σας παρακαλώ πολύ να εξετάσετε την περίπτωση μου και να δείξετε κατανόηση στο πρόβλημά μου.

Είμαι ακρωτηριασμένη στο αριστερό πόδι από γάγγραινα λόγω διαβήτη

Τεσάρεις φορές την ημέρα περνώ το βαλκονάκι και βάζω ινσουλίνη 3x22 μονάδες Novorapid και το βράδυ ινσουλίνη Lantus Solostar 32 μονάδες μαρ σ'α αυτά όταν είμαι βενωχωρημένη το βαλκονάκι ανβαίνει 324 ψηλά και 475, ενώ όταν δεν έχω πρηξίματα είναι 067. Οι ενέσεις για κάθε μήνα διατηρούνται ανωτέρα στο ψυγείο.

Η οικονομική μου κατάσταση είναι πολύ
δυσχερής με πολλές δαπάνες. Τον 2010
που η σύμβαση Ι.Κ.Α - ΕΤΑΜ είναι, 948 Ευρώ
ο γιος μου Γεώργιος έχει 4 χρόνια ανεργίας
με την γυναίκα του επίσης ανεργή εκτός
3^{ου} του 2011 έως 12^{ος} 2011 συμβασιούχος έχουν
2 παιδιά ένα 14 χρονών και ένα 7 χρονών
ο ίδιος έχει 67% αναπηρία λόγω αγγειοσπασ-
τικής αρτηριοσκλήρωσης με εξαιρετικά ψυχρής βρο-
γχίτιδας και 68α χέρια. Πολλή κούραση έχουν
κλείσει η υγεία του και λόγω μη οξυγόνου-
σης των πνευμόνων παθαίνει κοιμώμενος
αναγκαστικά. Θέρμανση δεν έχουν κουζίνα
για μαγείρεμα χάλασε το ψυγείο τους δεν
έχει σωστή ψύξη. Τα νεογνά αδέρφια οι
2/οι αρκούν ανεξαρτητοί. Όσο και αν μπο-
ράω ότι και αν στερηθώ δεν γδύνουν
γαδάρει την κατάθλιψη. Στους 2/οιους
μην προτιμώ να μείνουν αλλά να εξωθήσω
πρώτα τους 2/οιους μου. Αρκεί πώς;
Δεν φθάνουν όσο και αν τα τραβώ
Σας παρακαλώ πολύ μπορεί ο οποίος
δύναται να με επισκεφθεί και να το
συνεννοήσει όπου θέλει. Αποκαταστήστε μας
Βέβαια ότι ανθρωπίνως θα εκτιμήσω
το σωστό.

Σας ευχαριστώ

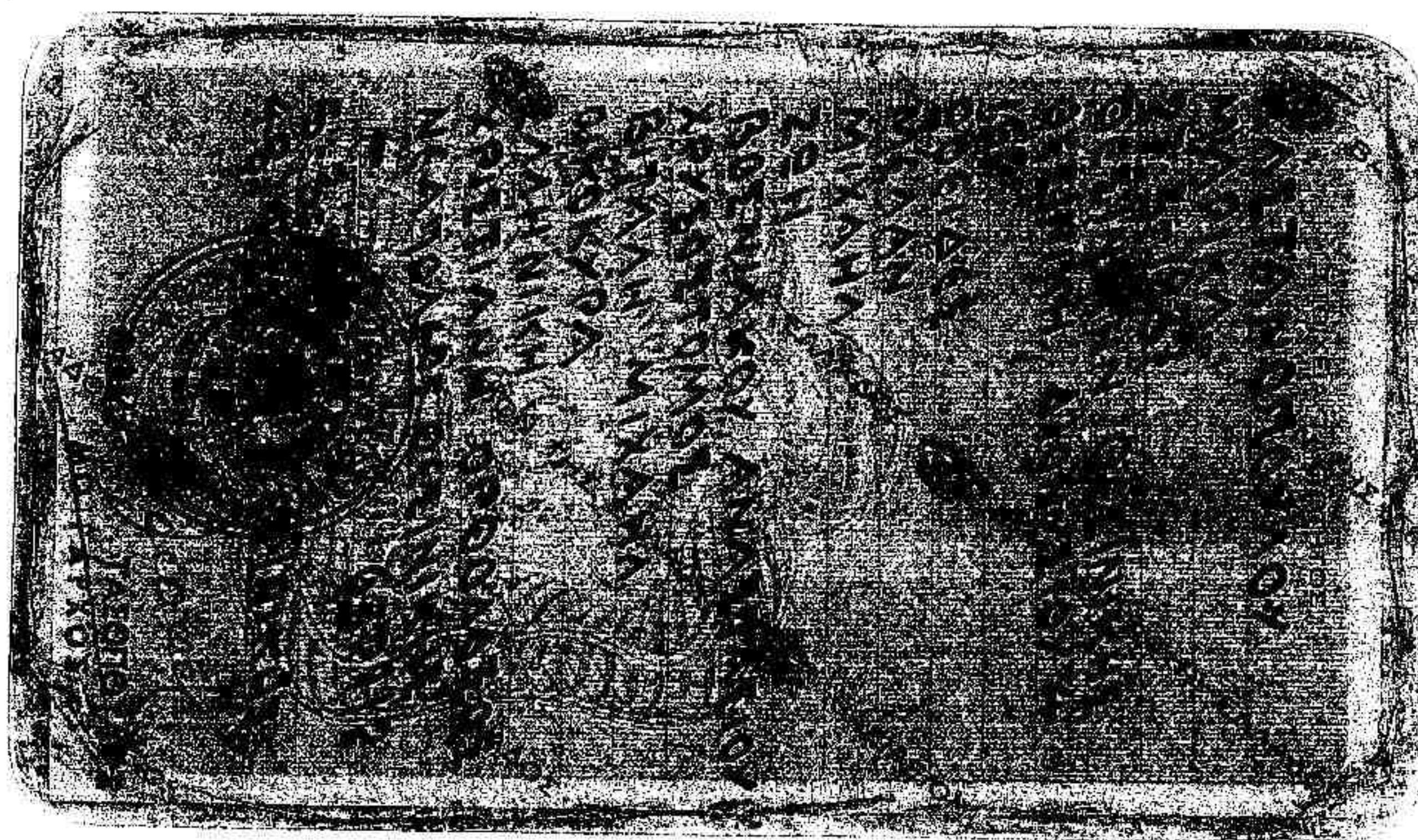
ΚΑΣΤΑΝΟΠΟΥΛΟΥ

ΜΑΡΙΚΑ

Γ. ΓΕΝΗΜΑΤΑ 1 ΣΥΚΙΕΣ

ΤΤ. 56625

Τηλ 2310 612966





ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑ : ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Αριθ.Απόφασης : 16630
Ημερομηνία : 21/06/07

Α Π Ο Φ Α Σ Η Δ Ι Ε Υ Θ Υ Ν Τ Η

I. Ο Διευθυντής του Περιφερειακού Υποκαταστήματος ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ αρμόδιος να κρίνει την με αριθμό πρωτοκόλλου 00069265 /03/04/2007 αίτηση της ΚΑΣΤΑΝΟΠΟΥΛΟΥ ΜΑΡΙΚΑΣ του ΜΙΧΑΗΛ περί μεταβίβασης συντάξεως ΕΤΕΑΜ λόγου θανάτου του συνταξιούχου συζύγου ΚΑΣΤΑΝΟΠΟΥΛΟΥ ΧΡΥΣΟΣΤΟΜΟΥ του ΓΕΩΡΓΙΟΥ Α.Μ 05587799

II. Έχοντας υπόψη τα στοιχεία του φακέλου του θανόντος απο τα οποία προκύπτουν τα κατωτέρω :

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΝΤΑΞΕΩΣ ΘΑΝΟΝΤΟΣ (ΕΤΕΑΜ) Απόφαση Διευθυντή : 14521/24-7-1998 Αιτία συνταξιοδότησεως: Γήρατος Πλήρη Χρόνος Ασφαλίσεως απο : 2/1983 μέχρι: 11/1996 Ημερομίσθια: 4145 Εναρξη συντάξεως: 29/8/1997 Κλάση : 20	ΧΡΟΝΟΛΟΓΙΑ ΘΑΝΑΤΟΥ 25/03/2007 ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΙ (άρθρο 5 παρ.3 Ν997/79) Χήρα : ΚΑΣΤΑΝΟΠΟΥΛΟΥ ΜΑΡΙΚΑ το γένος: ΒΙΤΑΛΗ Ημ.Γέννησης Χήρας : 27/03/1937 Χρον.τέλεσης γάμου: 30/6/1963 Ημ.Συμπλ.65ου Έτους Ηλικίας: 27/03/2002 Παιδιά: α. γεν. / / β. γεν. / / γ. γεν. / / δ. γεν. / / ε. γεν. / / ΛΗΞΗ ΤΡΙΕΤΙΑΣ αρθ.62 παρ.1.Ν.2676/99 : 31/03/2010 Ημερ/νια Κοιν/σης Αποφ.Κ.Φ.: 01/04/2007
ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ (άρθρα 4,6,7 Π.Δ. 995/80)	
ΠΟΣΑ ΟΡΓΑΝΙΚΩΝ ΔΙΑΤΑΞΕΩΝ Βασική σύνταξη θανόντος ΕΥΡΩ 266.29 Α.Τ.Α Απο: 29/08/97 Εως: 31/12/07 Ποσοστό Χήρας (70.00% x 266.29) = 186.40 Ευρώ	ΠΟΣΑ ΚΑΤΩΤΑΤΩΝ ΟΡΙΩΝ Γενικό κατώτατο όριο ΕΥΡΩ 92.55 Ποσοστό Χήρας (100.00% x 92.55) = 92.55 Ευρώ
ΕΝΑΡΞΗ ΚΑΤΑΒΟΛΗΣ 01/04/2007 (άρθρο 7 Ν.997/79)	
III. Επειδή απο το αντιγραφό της με αριθμό απόφασης του Δ/ντή του Περιφερειακού Υποκαταστήματος Συντάξεων ΙΚΑ-ΕΤΑΜ προκύπτει οτι χορηγήθηκε στην ανωτέρω σύνταξη λόγω θανάτου απο 1/4/2007 και κατά συνέπεια μπορεί να πάρει σύνταξη για την ίδια αιτία απο το ΕΤΕΑΜ. Επειδή το ποσό των οργανικών διατάξεων είναι ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΟ του ποσού των κατωτάτων ορίων συνεπώς είναι καταβλητέο : το ποσό των Οργανικών Διατάξεων Ευρώ. **186.40**	

Επειδή ο συνταξιούχος απεβίωσε στις 25/03/2007 στην περίπτωση των δικαιοδόχων μελών εφαρμόζονται και οι διατάξεις του άρθρου 4 του Ν.3385/05.

Επειδή η χήρα δικαιούται σύνταξη μέχρι την άρση των νομίμων προϋποθέσεων ή μέχρι 31/03/2010 (ήτοι μια τριετία από την πρώτη του επομένου του θανάτου μήνα) και εφόσον συντρέχουν οι νόμιμες προϋποθέσεις.

Επειδή μετά την λήξη της τριετίας 01/04/10 διαφοροποιείται το ποσό της σύνταξης σε συνδιασμό με τυχόν απασχόληση, συνταξιοδότηση, συμπλήρωση 65ου έτους της ηλικίας αναπηρία (67%) κατά την ημερομηνία του θανάτου κ.λ.π.το αρμόδιο κέντρο πληρωμών συντάξεων υποχρεούται να το διαμορφώνει ανάλογα.

Α Π Ο Φ Α Σ Ι Ζ Ο Υ Μ Ε

Απονέμουμε σύνταξη ΕΤΕΑΜ λόγω θανάτου στην ΚΑΣΤΑΝΟΠΟΥΛΟΥ ΜΑΡΙΚΑ
χήρα θανόντος ΚΑΣΤΑΝΟΠΟΥΛΟΥ ΧΡΥΣΟΣΤΟΜΟΥ Α.Μ 05587799
από 01/04/2007 και μέχρι 31/03/2010 ΕΥΡΩ **186.40** μηνιαίως από 01/04/2007
και από την λήξη της 3ετίας 01/04/2010 και επ'αόριστον με μείωση της δικαι-
ουμένης συντάξεως με ποσοστό 30% μόνο εφόσον εργάζεται ή συνταξιοδοτείται

Το κέντρο πληρωμής υποχρεούται να διαμορφώνει το ποσό της σύνταξης καθ' ολη τη διάρκεια της καταβολής του έως και μετά τις 31/03/2010 ανάλογα με τα αναφερόμενα στο σκεπτικό κατά εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 4 του Ν.3385/05.

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ :

1) ΙΚΑ-ΕΤΑΜ ΝΕΑΠΟΛΗ
ΤΜΗΜΑ ΠΛΗΡΩΜΩΝ ΣΥΝΤΑΞΕΩΝ

2) Ενδιαφερόμενη με την πληροφορία ότι 3-4 μήνες πριν την λήξη 3ετίας θα πρέπει να προσκομίσετε στο κέντρο πληρωμής υπεύθυνη δήλωση στην οποία να δηλώνετε αν εργάζεστε ή συνταξιοδοτείστε

Διεύθυνση: Γ. ΓΕΝΗΜΑΤΑ 1 ΣΥΚΙΕΣ
ΤΚ:56625

Ο Συντάξας

Ο Ελεγχος

Ο ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ

Χ'Λεοντή Νικοπούλου
Αναστασία

ΣΗΜΕΙΩΣΗ : Κατά της απόφασης αυτής μπορεί να γίνει ένσταση στην Τοπική Διοικήτική Επιτροπή του Υποκ/τος, μέσα σε τρίμηνη προθεσμία από την παραλαβή της. Ασκηση ένστασης ενώπιον της Τ.Δ.Ε. κατά της απόφασης του κύριου φορέα δεν ισχύει και για το ΙΚΑ-ΕΤΕΑΜ.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΙΔΡΥΜΑ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ
ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝΕΝΙΑΙΟ ΤΑΜΕΙΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΜΙΣΘΩΤΩΝ
ΔΙΟΙΚΗΣΗΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ

111616

Α.Μ. 5587799 3
ΥΠΟΚ/ΜΑ 556 ΝΕΑΠΟΛΗ ΘΕΣΣ
ΑΜΚΑ**ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ ΣΥΝΤΑΞΕΩΝ**ΤΡΑΠΕΖΑ ΕΘΝΙΚΗ
ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑ 0210
ΑΡ. ΛΟΓ/ΣΜΟΥ ΙΒΑΝ
GR6701102100000021057XXXXXXΚΑΣΤΑΝΟΠΟΥΛΟΥ ΜΑΡΙΚΑ ΜΙΧ
Γ ΓΕΝΗΜΑΤΑ 001
56625 ΣΥΚΙΕΣΑ.Μ. ΔΙΑΣ ΙΚΑ 015055877990303
Α.Μ. ΔΙΑΣ TEAM

ΑΠΟΔΟΧΕΣ	ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ 2011		ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ 2011		ΜΑΡΤΙΟΣ 2011		ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
	ΙΚΑ-ΕΤΑΜ	ΕΤΕΑΜ	ΙΚΑ-ΕΤΑΜ	ΕΤΕΑΜ	ΙΚΑ-ΕΤΑΜ	ΕΤΕΑΜ	
ΒΑΣΙΚΗ ΣΥΝΤΑΞΗ	798,60	186,40	798,60	186,40	798,60	186,40	Σας υπενθυμίζουμε ότι σύμφωνα με υπεύθυνη δήλωσή σας πρέπει να δηλώσετε αμέσως στο αρμόδιο Υποκ/μα του ΙΚΑ, κάθε μεταβολή που έχει σαν συνέπεια την μείωση ή την διακοπή της σύνταξής σας.
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
ΕΠ. ΑΠΟΛ. ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
ΑΥΞΗΣΕΙΣ - ΛΟΙΠΑ	40,41	9,43	40,41	9,43	40,41	9,43	
ΕΠΙΔ. ΑΕΡΟΘ/ΠΕΙΑΣ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
ΟΙΚ. ΕΝΙΣΧΥΣΗ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΛΑΦΚΑ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
ΔΩΡΑ - ΕΠ. ΑΔΕΙΑΣ	400,00	195,83	0,00	0,00	0,00	0,00	
ΑΝΑΔΡΟΜΙΚΑ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Ε.Κ.Α.Σ.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
ΑΝΑΔΡΟΜΙΚΑ Ε.Κ.Α.Σ.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
ΣΥΝΟΛΟ ΑΠΟΔΟΧΩΝ	1239,01	391,66	839,01	195,83	839,01	195,83	Ενημερωτικό σημείωμα θα παραλαμβάνετε κάθε τρεις μήνες και συγκεκριμένα τον 3°, 6°, 9° και 12° μήνα.
ΚΡΑΤΗΣΕΙΣ							
ΑΣΘΕΝΕΙΑ	33,56	0,00	33,56	0,00	33,56	0,00	
ΦΟΡΟΣ	6,07	0,00	4,06	0,00	4,06	0,00	
ΕΙΣΦΟΡΑ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
ΕΞΑΓΟΡΑ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
ΑΧΡ. ΚΑΤΑΒ/ΝΤΑ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
ΔΑΝΕΙΑ ΤΑΧ. ΤΑΜ/ΡΙΟΥ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
ΛΟΙΠΕΣ ΟΦΕΙΛΕΣ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
ΚΡΑΤΗΣΗ ΣΥΛΛΟΓΟΥ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
ΣΥΝ. ΚΡΑΤΗΣΕΩΝ	39,63	0,00	37,62	0,00	37,62	0,00	ΜΕΛΗ ΦΟΡΟΥ 23000
ΠΡΟΚΑΤΑΒΟΛΗ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
ΠΛΗΡΩΤΕΟ	1199,38	391,66	801,39	195,83	801,39	195,83	ΥΠΟΛ. ΟΦΕΙΛΩΝ 0,00
ΠΛΗΡΩΤΕΟ ΙΚΑ / ΕΤΕΑΜ	1591,04		997,22		997,22		

Η ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ Δ/ΝΣΗΣ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ



ΚΑΨΑΛΗ ΚΑΤΙΝΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Ι.Κ.Α - Ε.Τ.Α.Μ.

ΔΙΑΤΗΡΕΙΤΑΙ ΓΙΑ ΑΟΡΙΣΤΟ ΧΡΟΝΟ

ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑ : ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Αριθ.Απόφασης : 16625
Ημερομηνία : 21/06/07

Α Π Ο Φ Α Σ Η Δ Ι Ε Υ Θ Υ Ν Τ Η

I. Ο Διευθυντής του Περιφερειακού Υποκαταστήματος ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ του ΙΚΑ αρμόδιος να κρίνει την με αριθμό πρωτοκόλλου 00069261 /03/04/2007 αίτηση της ΚΑΣΤΑΝΟΠΟΥΛΟΥ ΜΑΡΙΚΑΣ του ΜΙΧΑΗΛ περί μεταβίβασης συντάξεως ΙΚΑ-ΕΤΑΜ λόγου θανάτου του συνταξιούχου συζύγου ΚΑΣΤΑΝΟΠΟΥΛΟΥ ΧΡΥΣΟΣΤΟΜΟΥ του ΓΕΩΡΓΙΟΥ Α.Μ 05587799
II.Εχοντας υπόψη τα στοιχεία του φακέλου του θανόντος απο τα οποία προκύπτουν τα κατωτέρω :

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΝΤΑΞΕΩΣ ΘΑΝΟΝΤΟΣ (ΙΚΑ-ΕΤΑΜ) Απόφαση Διευθυντή : 11525/15-6-1998 Αιτία συνταξιοδότησεως: Γήρατος Πλήρη Χρόνος Ασφαλίσεως απο : 18/10/1956 μέχρι: 11/1996 Ημερομίσθια: 10505 Εναρξη συντάξεως: 29/8/1997 Κλάση N.3029/02: N.1469/84: N825/78: N1976/91:20	ΧΡΟΝΟΛΟΓΙΑ ΘΑΝΑΤΟΥ 25/03/2007 ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΙ (άρθρον 28 παρ.6 Α.Ν.1846/51) Χήρα : ΚΑΣΤΑΝΟΠΟΥΛΟΥ ΜΑΡΙΚΑΣ το γένος: ΒΙΤΑΛΗ Ημ.Γέννησης Χήρας : 27/03/1937 Χρον.τέλεσης γάμου: 30/6/1963 Ημ.Συμπλ.65ου Έτους Ηλικίας: 27/03/2002 Παιδιά: α. γεν. / / β. γεν. / / γ. γεν. / / δ. γεν. / / ε. γεν. / /
ΔΙΚΑΙΟΔΟΧΟΙ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΙ ΑΛΛΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ 1.Η χήρα : Όχι 2.Το 1ο παιδί : Το 2ο παιδί : Το 3ο παιδί : Το 4ο παιδί : Το 5ο παιδί : 3.Ο 1ος Γονιός : Ο 2ος Γονιός : 4.Ο 1ος Εγγονός: Ο 2ος Εγγονός:	ΛΗΞΗ ΤΡΙΕΤΙΑΣ αρθ.62 παρ.1.Ν.2676/99: 31/03/2010
ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ (άρθρο 28 παρ.8,9,12 Α.Ν.1846/51)	
ΠΟΣΑ ΟΡΓΑΝΙΚΩΝ ΔΙΑΤΑΞΕΩΝ Βασική σύνταξη θανόντος ΕΥΡΩ 1140.87 Α.Τ.Α Απο:29/08/97 Εως:31/12/07 Ποσοστό Χήρας (70.00% x 1140.87) = 798.61 Ευρώ	ΠΟΣΑ ΚΑΤΩΤΑΤΩΝ ΟΡΙΩΝ Γενικό κατώτατο όριο ΕΥΡΩ 416.85 Ποσοστό Χήρας (100.00% x 416.85) = 416.85 Ευρώ
ΕΝΑΡΞΗ ΚΑΤΑΒΟΛΗΣ 01/04/2007 (άρθρο 29 παρ.5 του Ν.1846/51)	
Επειδή η αιτούσα δικαιούται βάσει του άρθρου 28 παρ.6 του Α.Ν.1846/51 σε συν- διασμό με τις διατάξεις του άρθρου 4 του Ν.3385/05 σύνταξη λόγω θανάτου. Επειδή η αιτούσα δεν εργάζεται ,δεν συνταξιοδοτείται Επειδή το ποσό των οργανικών διατάξεων είναι ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΟ του ποσού των κατωτάτων ορίων συνεπώς είναι καταβλητέο : το ποσό των Οργανικών Διατάξεων Ευρώ. **798.61**	

Επειδή ο συνταξιούχος απεβίωσε στις 25/03/2007 στην περίπτωση των δικαιούχων μελών εφαρμόζονται και οι διατάξεις του άρθρου 4 του Ν.3385/05.

Σύμφωνα με τις διατάξεις αυτές το ποσό στη χήρα καταβάλλεται πλήρες για μια τριετία από την πρώτη του επομένου μήνα του θανάτου.

Μετά την λήξη της τριετίας 01/04/10 το ποσό της σύνταξης καταβάλλεται στην χήρα:

- α) Πλήρες εφόσον δεν εργάζεται και δεν συνταξιοδοτείται.
- β) Με μείωση 50% εφόσον δεν έχει συμπληρώσει το 65ο έτος της ηλικίας και εργάζεται ή συνταξιοδοτείται.
- γ) Με μείωση 30% εφόσον έχει συμπληρώσει το 65ο έτος της ηλικίας και εργάζεται ή συνταξιοδοτείται.

Επειδή το ποσό σύνταξης που αντιστοιχεί στο ποσοστό μείωσης του επιζώντος συζύγου είτε από την έναρξη είτε σε μεταγενέστερο χρονικό διάστημα, επιμερίζεται στα παιδιά, κατ' ίσα μέρη εφ' όσον συντρέχουν οι νόμιμες προϋποθέσεις.

Α Π Ο Φ Α Σ Ι Ζ Ο Υ Μ Ε

Απονέμουμε σύνταξη ΙΚΑ-ΕΤΑΜ λόγω θανάτου στην ΚΑΣΤΑΝΟΠΟΥΛΟΥ ΜΑΡΙΚΑΣ
χήρα θανόντος ΚΑΣΤΑΝΟΠΟΥΛΟΥ ΧΡΥΣΟΣΤΟΜΟΥ Α.Μ 05587799
από 01/04/2007 και μέχρι 31/03/2010 ΕΥΡΩ **798.61** μηνιαίως από 01/04/2007
και από την λήξη της 3ετίας 01/04/2010 και επ' αόριστον με μείωση της δικαι-
ουμένης συντάξεως με ποσοστό 30 % μόνο εφόσον εργάζεται ή συνταξιοδοτείται
πλην ΟΓΑ ή ΔΗΜΟΣΙΟΥ
και με κράτηση ασθένειας 4 %

Το κέντρο πληρωμής υποχρεούται να διαμορφώνει το ποσό της σύνταξης καθ' ολη τη διάρκεια της καταβολής του έως και μετά τις 31/03/2010 ανάλογα με τα αναφερόμενα στο σκεπτικό κατά εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 4 του Ν.3385/05.

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ :

1) ΙΚΑ-ΕΤΑΜ ΝΕΑΠΟΛΗ
ΤΜΗΜΑ ΠΛΗΡΩΜΩΝ ΣΥΝΤΑΞΕΩΝ

2) Ενδιαφερόμενη με την πληροφορία ότι 3-4 μήνες πριν την λήξη 3ετίας θα πρέπει να προσκομίσετε στο κέντρο πληρωμής υπεύθυνη δήλωση στην οποία να δηλώνετε αν εργάζεστε ή συνταξιοδοτείστε

Ο ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ

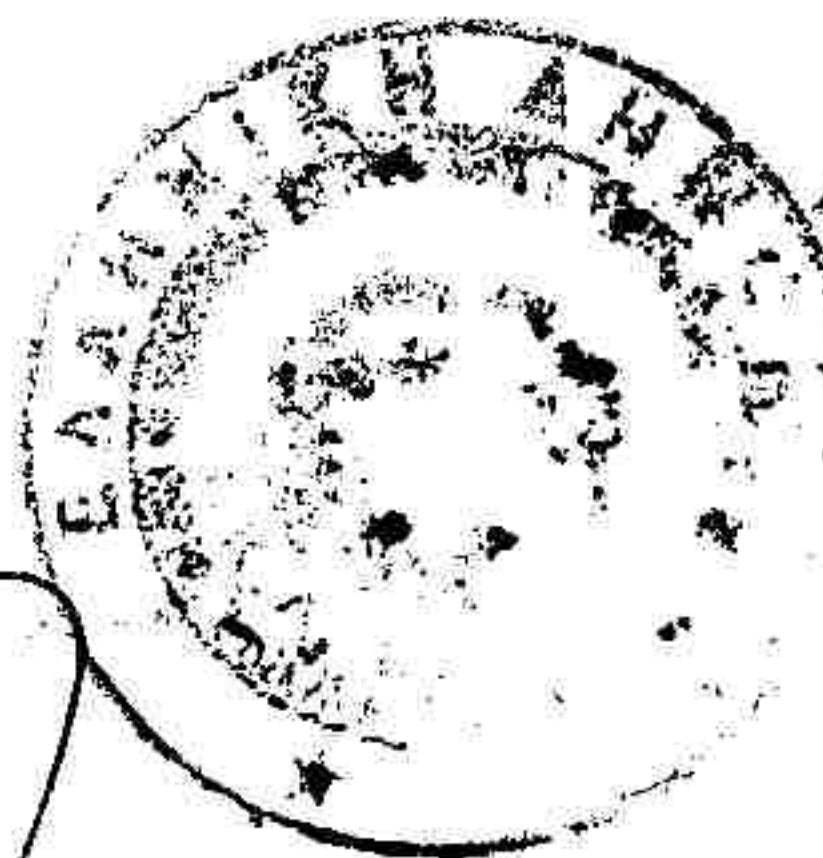


Χ' Λεοντή-Νικοπούλου
Αναστασία

Διεύθυνση: Γ. ΓΕΝΗΜΑΤΑ 1 ΣΥΚΙΕΣ
ΤΚ:56625

Ο Συντάξας

Ο Ελεγχος



ΣΗΜΕΙΩΣΗ : Κατά της απόφασης αυτής μπορεί να γίνει ένσταση στην Τοπική Διοικητική

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΣΘΕΝΟΥΣ:

ΗΛΙΚΙΑ:

ΔΙΑΓΝΩΣΗ:

ΣΥΝΤΟΜΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ:

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ:

ΣΥΝΟΔΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ:

ΚΙΝΗΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ:

ΟΧΙ

ΝΑΙ

ΜΕΤΑΦΟΡΑ:

ΦΟΡΕΙΟ

ΑΝΑΠΗΡΙΚΟ ΑΜΑΞΙΔΙΟ

ΒΑΔΙΣΗ:

ΟΧΙ

ΝΑΙ

ΜΕ ΒΟΗΘΕΙΑ

ΟΡΘΟΣΤΑΤΙΣΗ:

ΟΧΙ

ΝΑΙ

ΜΕ ΒΟΗΘΕΙΑ

ΑΙΣΘΗΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ:

ΟΧΙ

ΝΑΙ

ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΙΣ:

ΟΧΙ

ΝΑΙ

ΤΡΑΧΕΙΟΣΤΟΜΙΑ:

ΟΧΙ

ΝΑΙ

ΟΥΡΟΚΑΘΕΤΗΡΑΣ:

ΜΟΝΙΜΟΣ

ΔΙΑΔΕΠΙΟΝΤΕΣ ΚΑΘΕΤΗΡΙΑΣΜΟΙ

ΚΟΛΟΣΤΟΜΙΑ:

ΟΧΙ

ΝΑΙ

ΑΦΑΣΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ:

ΟΧΙ

ΝΑΙ

ΠΡΟΣΑΝΑΤΟΛΙΣΜΟΣ ΧΩΡΟΥ-ΧΡΟΝΟΥ

ΟΧΙ

ΝΑΙ

ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΟΝΟΜΑΣΙΑΣ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΩΝ

ΟΧΙ

ΝΑΙ

ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΕΚΤΕΛΕΣΗΣ ΑΠΛΩΝ ΕΝΤΟΛΩΝ

ΟΧΙ

ΝΑΙ

ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΕΚΤΕΛΕΣΗΣ ΣΥΝΘΕΤΩΝ ΕΝΤΟΛΩΝ

ΟΧΙ

ΝΑΙ

ΣΥΝΔΙΣΘΗΜΑΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ:

ΟΧΙ

ΝΑΙ

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΠΡΟΣΦΑΤΕΣ:

ΟΧΙ

ΝΑΙ

ΠΡΟΣΔΟΚΙΜΟ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ:

ΟΧΙ

ΝΑΙ

ΒΑΡΥΤΗΤΑ ΝΟΣΟΥ:

ΜΕΣΟΥ ΣΤΑΔΙΟΥ

ΠΡΟΧΩΡΗΜΕΝΟΥ ΣΤΑΔΙΟΥ

ΠΘΑΝΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ:

ΛΟΠΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ - ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

1. Συμπτώματα

7



ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ
Περιφερειακή οδός Θεσσαλονίκης
Ν. Ευκαρπία ΤΚ 56403 Θεσσαλονίκη
☎ 2310 693000 ☎ 2310 685111
ΚΛΙΝΙΚΗ *Β. Χαρτίμης*

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ *7.1.2010*
Α.Π. *403*

ΙΑΤΡΙΚΗ ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ

Ο/Η υπογεγραμμένος... ιατρός *Χρήστος Χιμήας* ΓΝΩΜΑΤΕΥΩ ότι ο/η
Καλλιόπη Ζωφάνη Μανίτση ΤΟΥ *Αλέξανδρος* γεννήθηκε την
... ΚΑΤΟΙΚΟΣ *Θεσσαλονίκης* ασφαλισμένος/η στο *ΙΚΑ*

ΕΞΕΤΑΣΤΗΚΕ ☐

ΝΟΣΗΛΕΥΕΤΑΙ ☒

ΚΛΙΝΙΚΗ *Β. Χαρτίμης* ΑΠΟ ...

ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΚΕ ☒

ΚΛΙΝΙΚΗ *Β. Χιμήας* ΑΠΟ *14/2/08* ΕΩΣ *7/1/2010*

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

ΚΛΙΝΙΚΑ ΥΓΙΗΣ ☐

ΠΑΣΧΕΙ ΑΠΟ *βρογχίτιδα ή πνεύμονας πύριου πυρετού*
αφαιμακωμένο - πυρετός υπερβηχικός - πύριος
ή πύριος - χρήση υγρών νοσηρίας επί αλλαγής βρογχίτιδας
πνευμονίας - πύριος πυρετός νοσηρίας είναι βρογχίτιδα

Η παρούσα χορηγείται για να χρησιμοποιηθεί *μέ' αφορμή*

Θεωρήθηκε για το γνήσιο της υπογραφής

Ο/Η ΙΑΤΡΟΣ

ΚΩΔ. 018

ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ ΔΕΣΠΟΙΝΑ
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ-ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ

ΓΕΝΙΚΟ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ

ΚΛΙΝΙΚΗ : Β' Χειρουργική Κλινική ΕΣΥ
ΝΟΣ.ΜΟΝ. : 13

ΑΡ. ΓΕΝΙΚΟΥ ΜΗΤΡΩΟΥ: 1392684

ΑΡ. ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ: 3751940

ΑΣΘΕΝΗΣ : ΚΑΣΤΑΝΟΠΟΥΛΟΥ ΜΑΡΙΚΑ
ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ : ΜΙΧΑΗΛ
ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: 01.01.1937
ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΑΥΤΟΤ.:
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ : ΓΕΩΡΓΙΟΥ ΓΕΝΝΗΜΑΤΑ 1 ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ-ΣΥΚΙΕΣ Τηλ.: 612966
ΑΣΦ. ΦΟΡΕΑΣ : ΙΔΡΥΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ 5587799/ΕΜΜ ΣΥΖ/ΑΟΡ
ΘΕΣΗ : Γ

ΕΞΙΤΗΡΙΟ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ

ΗΜ/ΝΙΑ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ: 09.12.2009
ΗΜ/ΝΙΑ ΕΞΙΤΗΡΙΟΥ: 07.01.2010

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

ΔΙΑΒΗΤΙΚΗ ΑΓΓΕΙΟΠΑΘΕΙΑ -ΓΑΓΓΡΑΙΝΑ ΑΡ.ΑΚΡΟΥ ΠΟΔΟΣ ΕΚΤΕΤΑΜΕΝΗ ΕΠΙΜΟΛΥΝΣΗ
ΚΝΗΜΗΣ -ΑΡΙΣΤΕΡΟΣ ΜΗΡΙΑΙΟΣ ΑΚΡΩΤΗΡΙΑΣΜΟΣ

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

ΚΝΗΜΙΑΙΟΣ ΑΚΡΩΤΗΡΙΑΣΜΟΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑ

ΠΡΟΓΝΩΣΗ:

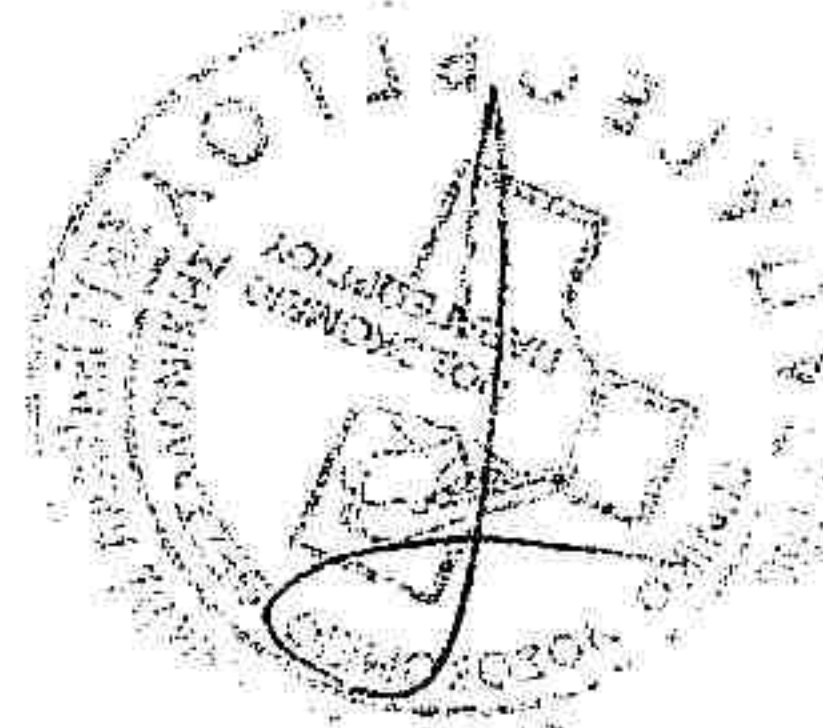
Βελτίωση

ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΤΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ

ΚΑΡΑΜΟΣΧΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

ΓΡΑΦΕΙΟ ΚΙΝΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ

Η ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΗ
ΤΖΟΥΤΖΗ ΣΟΦΙΑ



ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Κλινική: Β' Χειρουργική Κλινική ΕΣΥ
Διευθυντής: ΚΑΡΑΜΟΣΧΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ Τηλ.: 693586

Α.Μ. : 1392684
Ασθενής : ΚΑΣΤΑΝΟΠΟΥΛΟΥ ΜΑΡΙΚΑ 73 ετών
Διεύθυνση : ΓΕΩΡΓΙΟΥ ΓΕΝΝΗΜΑΤΑ 1 ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ , Τηλ.: 612966
Ασφ.φορέας: Ημ.εισόδου: 09.12.2009
Ημ.εξόδου : 05.01.2010

Ιστορικό-Αντικειμενική Εξέταση: ΔΙΑΒΗΤΙΚΗ ΑΓΓΕΙΟΠΑΘΕΙΑ -ΓΑΓΓΡΑΙΝΑ
ΑΡ.ΑΚΡΟΥ ΠΟΔΟΣ

Διάγνωση εξιτηρίου: ΔΙΑΒΗΤΙΚΗ ΑΓΓΕΙΟΠΑΘΕΙΑ -ΓΑΓΓΡΑΙΝΑ ΑΡ.ΑΚΡΟΥ
ΠΟΔΟΣ ΕΚΤΕΤΑΜΕΝΗ ΕΠΙΜΟΛΥΝΣΗ ΚΝΗΜΗΣ -ΑΡΙΣΤΕΡΟΣ ΜΗΡΙΑΙΟΣ
ΑΚΡΩΤΗΡΙΑΣΜΟΣ

Θεραπευτική Αγωγή - Χειρουργική Επέμβαση : ΜΗΡΙΑΙΟΣ
ΑΚΡΩΤΗΡΙΑΣΜΟΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑ

Πορεία νόσου: Βελτίωση

Οδηγίες κατά την έξοδο:
Αφαίρεση ραμμάτων την Τρίτη 12-01-2010 στα Ε.Ι. της Β' χειρ.
κατόπιν ραντεβού. Επί πόνου λήψη Tabs DEPON.
Δίαιτα σακχαροδιαβητικού.
Θεραπευτική αγωγή: Plavix 75mg 1x1
Loftyl 600mg 1x1
Λοιπή αγωγή: Thyromone 0,1 1x1
Adalat 30 1x1
Cozaar 100mg 1x1
Μέτρηση σακχάρου χ4
Digoxin p.o. 1/2x1
Atrovent 1x3
Lasix 1x2
Trofocard 1x2
Actrapid 6-8-6
Lantus 16 μονάδες
Pethidine επί πόνου
Fungustatin 1x1
Ultra levure 1x3

Θεσσαλονίκη 07.01.2010

Οι θεράποντες ιατροί

Ο Διευθυντής

ΚΑΡΑΜΟΣΧΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

Q.F6/4124 9/4/10
A.M. 5587739

PROZ

(ΧΟΡΗΓΕΙΤΑΙ ΜΟΝΟ ΣΤΟΝ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟ)

Kabir Singh

με προσδοκώ 67% από 4/2/10 μέχρι 29/2/11

Λόγος: Αποτίπηση 98km. Ρύθμιση (209)

το ποσοστό της ανάπτυξης σας

- 1)% οφείλεται σε επιδείνωση νέες παθήσεις
2)% οφείλεται σε ψυχιατρική πάθηση
3)% οφείλεται σε ατύχημα με Π.Α.% ή επαγγελματική νόσο με Π.Α.%

- 4) Έχετε ανάγκη βοήθειας ετέρου προσώπου ΝΑΙ ☐ - ΟΧΙ ☐

- 5) Δικαιούσθε του επιδόματος παραπληγίας σύμφωνα με το αρθρ.42 του Ν.1140/81 ΝΑΙ ☐ - ΟΧΙ ☒

- 6) Δικαιούσθε του εξωδρυματικού επιδόματος σύμφωνα με το αρθρ. 5 του Ν.3232/2004, περιπτώσεις α, β, γ, δ ή περίπτωση ε: ΝΑΙ ☐ - ΟΧΙ ☐

- 7) Προχρονολόγησή της αγάπης από

- 8) Κρίνεται ανίκανα..... για παν βιοποριστικό επάγγελμα και η ανικανότητα
άρχισε πριν από το έτος της ηλικίας του ΝΑΙ ☐ - - ΟΧΙ ☐

- 7) Εγκρίνεται το επίδομα αεροθεραπείας ΝΑΙ ☒ - ΟΧΙ ☐

Η Αντίγραφο της γνωμάτευσης παρέλαβε σήμερα:

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΑ ΑΝΑΦΕΡΟΝΤΑΙ ΤΑ ΕΞΗΣ:

(ΒΛΕΠΕ ΠΙΣΩ ΣΕΛΙΔΑ)

Αν δεν συμφωνείτε με την παραπάνω γνωμάτευση, μπορείτε να προσφύγετε στη Β/θρη Υγειονομική Επιτροπή του Υπουργός μας μέσα σε όσα (10) μέρες από σήμερα που παραλάβετε την παρούσα (άρθρο 10 του ΚΑΑ).

1. Στην περίπτωση προϋπάρχουσας της ασφάλισης αναπηρίας (εκτός από τις ψυχικές παθήσεις), πρέπει να αναφέρεται το συνολικό ποσοστό αναπηρίας καθώς και το ποσοστό αναπηρίας από την επιδείνωση ή τη νέα πάθηση, διότι μόνο αν αυτό το ποσοστό φθάνει τουλάχιστον το μισό της κατά περίπτωση αναπηρίας (ποσοστό 50%, 67%, 80%) μπορεί να θεμελιώσει δικαίωμα συνταξιοδότησης.

2. Για το ποσό της σύνταξης Ν.1902/90 :

Α) Με ιατρικό ποσοστό αναπηρίας από 50% - 66% και εξαμήνης τουλάχιστον διάρκειας χορηγείται το μισό της σύνταξης, εκτός αν η αναπηρία σας οφείλεται κατά κύριο λόγο σε ψυχική πάθηση, οπότε λαμβάνετε το 75% της ολόκληρης σύνταξης.

Β) Με ιατρικό ποσοστό αναπηρίας από 67% - 79% και ετήσιας τουλάχιστον διάρκειας χορηγείται το 75% της σύνταξης, εκτός αν έχετε 6000 ημέρες εργασίας ή η αναπηρία σας οφείλεται κατά κύριο λόγο σε ψυχική πάθηση, οπότε λαμβάνετε ολόκληρη τη σύνταξη, και

Γ) Με ιατρικό ποσοστό αναπηρίας από 80% και άνω ετήσιας τουλάχιστον διάρκειας λαμβάνετε πλήρη σύνταξη.

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΙΔΡΥΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

ΥΠΟΚ/ΜΑ: Θεσ/νικη

67755/8-6-2010
Μεθοπαρίτου
ΚΑΤΟΙΚΟΝ

A.M. 5587799

Διατηρείται για 5 χρόνια και
στις περιπτώσεις συνταξιο-
δότησης μέχρι μονιμοποίη-
σης της αναπηρίας.

Β' /θμια Υγειον. Επιτροπή
Αριθ. Γνωμάτευσης 307

67/6 Δεφ.

Γ Ν Ω Μ Α Τ Ε Υ Σ Η

1. Στοιχεία ασφαλισμένου :

Επώνυμο Κατανοπαίου Όνομα Μαρίκα Το γένος Κατανοπού
Τόπος, γέννησης Θεσ/νικη Ημερομηνία γέννησης 1937 Φύλο Θήλυ
Διεύθυνση Γ Γενικατά Τηλ/νο 2310771-699

Τελευταίο επάγγελμα _____

Προκειμένου για επαγγελματική νόσο, χρόνος απασχόλησης _____

Αριθμός ασφ/κού μητρώου 5587799

Ημερομηνία υποβολής αιτήσεως για συνταξιοδότηση _____

Ημερομηνία υποβολής αίτησης για επανεξέταση σε περίπτωση επιδείνωσης _____

Ημερομηνία λήξης προηγούμενης συνταξιοδότησης (παράταση) _____

Ημερομηνία προσφυγής ασφαλισμένου κατά αρ. 149/9-4-10 ΑΥΓ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ 67/6 Δεφ.

Ημερομηνία προσφυγής Διευθυντή _____

Ημερομηνία αίτησης παραπληγικού επιδόματος _____

Ημερομηνία αίτησης απόλυτης αναπηρίας _____

Ημερομηνία λήξης προηγούμενου παραπληγικού επιδόματος _____

Ημερομηνία λήξης προηγούμενης απολύτου αναπηρίας _____

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: Καβασινοπούλου Μαρίνα

A.M.: 5531133

ΑΠΟΦΑΙΝΕΤΑΙ

Στην ασφαλισμένη η διαπιστώθηκαν οι παρακάτω παθήσεις: (κατά βαθμό βαρύτητας)

1. Πρωτογενής ήρ βιολογικός αίμα του χόνδρου
2. Σ/Α. Επιδείνωση τελικής προόδου.
3.
4. Αναπηρία % ποσοστό: 67%
5. Αντιφλεγμονώδης διαταραχή του Ν. 1140/81 περί παραπληγίας

Ποιές από τις παρακάτω παθήσεις προϋπήρχαν της ασφάλισης - αιτιολόγηση επιδείνωσης:

Επιμάρτυση των υπ αριθ. 3419/9-4-10 ΑΥΕ Θεσσαλονίκης
ως προς αυτούς

ΓΝΩΜΑΤΕΥΕΙ

Ότι από την ανωτέρω κατάσταση της υγείας τ σε συνδυασμό με το επάγγελμά του και τη μόρφωσή του το ποσοστό της αναπηρίας τ 67% ανέρχεται σε (αριθμ.) 67% (ολογράφως) Σημειώθηκε
Κατά ιατρική πρόβλεψη από 4-2-2010 μέχρι 29-2-2012 από το οποίο ποσοστό (αριθμ.) (ολογράφως) οφείλεται στο ατύχημα της

ποσοστό (αριθμ.) (ολογράφως) οφείλεται σε ψυχιατρική πάθηση

και ποσοστό αναπηρίας (αριθμ.) (ολογράφως) οφείλεται στην επιδείνωση της πάθησης

Έχει ανάγκη βοηθήματος από τρίτο πρόσωπο
Πρόβλεψη διάρκειας βοήθειας από τρίτο πρόσωπο

Εμπίπτει στις διατάξεις του Ν. 1140/81 περί χορήγησης εξωδρυματικού επιδόματος ΝΑΙ ΟΧΙ
Εμπίπτει στις διατάξεις του Ν. 3232/04 " " " " ΝΑΙ ΟΧΙ
Εμπίπτει στις διατάξεις του Ν. 3518/06 " " " " ΝΑΙ ΟΧΙ
Πρόβλεψη διάρκειας χορήγησης επιδόματος παραπληγίας 4-2-2010 ως 29-2-2012

Πόλη Θεσσαλονίκη Ημερομηνία 3-6- Έτος 2010

Ο ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΟΙ ΜΕΛΗ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΑ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ

ΝΙΚΟΛΑΟΣ

ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ

ΝΜΥ/ΤΜΥ/ΥΠ/ΜΑ

Αριθ. Μητρ. 158719

ΙΑΤΡΕΙΟ

ΤΜΗΜΑ

Παραγγέλων Ιατρός

ΖΙΩΓΑΣ ΑΡΓΥΡΙΟΣ

Γ.Ι 75994-985

Προς

**ΠΑΡΑΠΕΜΠΤΙΚΟ
ΓΙΑ ΠΑΡΑΚΛΙΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ**

Ονοματεπώνυμο ασθενή

ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ ΜΑΡΙΑ

~~Αιμοσφαιρίνη~~ Έμμεσος (*)

Διεύθυνση

ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ 1. ΣΥΓΚΕΚ.

Εχει ανάγκη

**Παρουσία από Γενικό Λινοξάρκιο
2/2. Επιδείκνεται με μικρό. Νόσο Rapid Rasky
και Δυσταξία (αυτή). Ακρωτιαρχές (AR)
καίτοι έχω πρβδρ. πρβδρ.**

Πιθανή διάγνωση:

Οξ. Ρευματική πρβδρ. v4

Φυλάσσεται από φορέα

Θεωρήθηκε

200

Ο Ελεγκτής Ιατρός

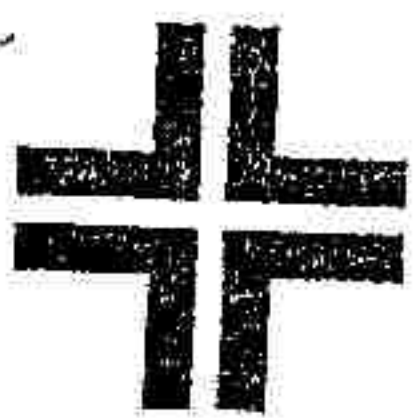
28/11/2001
Ο Ιατρός

ΖΙΩΓΑΣ ΑΡΓΥΡΙΟΣ
Η εξέταση εκτελέστηκε
Γ.Ι 75994-985

200

Υπογραφή ασφ/νου

(*) Διαγράφεται η μη
προσαρμοζόμενη
ένδειξη



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ
4^η Δ.Υ.ΠΕ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ
Γ.Ν.Θ. "ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ"

№ 06725

ΚΛΙΝΙΚΗ/ΤΜΗΜΑ:

Ρευμ/κό

Ημ/νία:

3/09/09

Αρ. Μητρ. Ασθ.:

3

ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΓΙΑ ΑΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ / ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

Επώνυμο: Καραγιάννης Όνομα: Γεώργιος Πατρώνυμο: Χρυσοδόπουλος
Διεύθυνση: Δ. Καραγιάννη 43 Τ.Κ. - Πόλη: Ελευθέριος 56/κμ Τηλέφωνο:
Ηλικία: 43 Ασφαλ. Φορέας: ΙΚΑ Αρ. Μητρ. Ασφ.:

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΙΑΤΡΟΥ

Ο/Η υπογεγραμμένος ιατρός

Ιωάννης Κατσηγιάννης

βεβαιώνω ότι ο/η ανωτέρω ασθενής

☒ Εξετάσθηκε στο Ε.Ι. ή Τ.Ε.Π. την

3/09/09

☐ Νοσηλεύθηκε στην

κλινική, από

έως

ΒΕΒΑΙΩΝΕΤΑΙ ΟΤΙ:

Ο ανωτέρω ασθενής πάσχει από

Αμυλοειδωτική σπονδυλοαρθρίτιδα
(ψωριασικών τύπων με ψωριασικό δέρμα)

Οι εξετάσεις έδειξαν

Είναι χρόνια (αμυλοειδωτική) ρευματοειδής
ή ορσική διακνέωση. Περὶ το 1995 (ή οποία
συμπτώσει χρόνια) και που οδηγεί τώρα
τον ασθενή σε έντονα λειτουργικά προβλήματα
αμυλίας στο στήθος - βήχας με αιμόπτυση - έκτα

ΕΧΕΙ ΑΝΑΓΚΗ ΑΠΟ:

(κωδικός)

Πρωτή δυσκαμψία, δυσχέρεια σε όλη τη κα-
τακλινική του δραστηριότητα.

(κωδικός)

Ενρίβεται υπό παρακολούθηση όλα εξαρ-ιστρεία
κ' ανάγκη Φαρμ/κή αγωγή -

(κωδικός)

Η παρούσα χορηγείται σε απάντηση της από

3/09/09

αίτησής του, για να χρησιμοποιηθεί

☐ Για έγκριση από τον Ασφαλιστικό του Φορέα

☐ Για έγκριση από Υγειονομική Επιτροπή

Ο/Η Ιατρός

Ερ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΑΤΣΗΓΙΑΝΝΗΣ
ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΣ

Ο/Η Δ/ντής Κλινικής/Τμήματος

Θεωρήθηκε για το γνήσιο της υπογραφής
Ο/Η Διοικητικός Διευθυντής

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΓΑΘΗ
ΠΕ Δ/ΚΟΥ ΛΟΓΙΚΟΥ

04-09-09



ΔΗΜΟΣΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ ΗΛΕΚΤΡΙΣΜΟΥ Α.Ε.

ΧΑΛΚΟΚΟΝΔΥΛΗ 30 - 104 32 ΑΘΗΝΑ Α.Φ.Μ. 090000045 ΔΟΥ ΦΑΒΕ ΑΘΗΝΩΝ

Σε συνέχεια του υπ' αριθμού α/α παραστατικού 0041521518 - 10/11/2011 λογαριασμού ρεύματος

Σελίδα 2 από 2

ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΤΙΚΟΣ

ΟΝΟΜ/ΜΟ - Δ/ΝΣΗ ΑΚΙΝΗΤΟΥ
ΚΑΣΤΑΝΟΠΟΥΛΟΥ ΜΑΡΙΚΑ ΜΙΧΑΗΛ
ΑΡΑΒΗΣΣΟΥ 1
566 26 ΣΥΚΙΕΣ
ΑΔΤ/ΑΦΜ: 136233668

ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΡΟΧΗΣ 2 20124864-02 1
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΕΛΑΤΗ 2001 10 05 162600
ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ 11/07/2011 - 09/11/2011

ΑΝΑΛΥΣΗ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΩΝ ΔΗΜΟΥ - ΕΡΤ*

ΔΗΜΟΤΙΚΑ ΤΕΛΗ (ΔΤ) - ΔΗΜΟΤΙΚΟΣ ΦΟΡΟΣ (ΔΦ)					ΕΡΤ	
ΔΤ :	τμ	€/τμ	ΣΥΝΤΕΛ. ΗΜΕΡΩΝ	=	ΕΤΗΣΙΑ ΧΡΕΩΣΗ	ΣΥΝΤΕΛ. ΗΜΕΡΩΝ
ΔΤ :	45	x 1,80	x 62/365	=	13,76	50,88 x 121/365 = 16,87
ΔΦ :	45	x 0,70	x 62/365	=	5,35	ΜΕΙΟΝ ΕΝΑΝΤΙ ΕΡΤ -8,22
ΤΕΛΟΣ ΑΚΙΝΗΤΗΣ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΣ (ΤΑΠ)					ΣΥΝΟΛΟ ΓΙΑ ΕΡΤ :	
τμ	ΤΙΜΗ ΖΩΝΗΣ	ΠΑΛΑΙΟΤΗΤΑ	ΣΥΝΤ. ΤΑΠ	ΣΥΝΤ. ΗΜΕΡΩΝ	Ε.Ε.Τ.Η.Δ.Ε. 2011	
45	x 1150,00	x 0,60	x 0,00035	x 62/365 =	ΤΜ ΣΥΝΤ.ΠΡΟΣ. ΣΥΝΤ.ΕΕΤΗΔΕ	
ΣΥΝΟΛΟ ΓΙΑ ΔΗΜΟ ΣΥΚΕΩΝ					45 x 1,00 x 5,00 € = 225,00	
					ΔΟΣΗ 1 ΑΠΟ 2 = 112,50	

ΓΙΑ ΔΗΜΟ - ΕΡΤ ΠΛΗΡΩΝΕΤΕ (€)

B

142,11

* Η ΔΕΗ βάσει των Νόμων 25/75, 429/76, 1080/80, 2130/93 και 2644/98 είναι υποχρεωμένη να συνεισπράττει με τους λογαριασμούς ρεύματος τα ποσά υπέρ ΔΗΜΩΝ - ΕΡΤ και να διακόπτει την παροχή εάν αυτά δεν καταβάλλονται από τον πελάτη, καθώς και για το ΕΕΤΗΔΕ (Ν.4021/11)

ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΑΞΙΑ ΗΛΕΚΤΡΙΚΟΥ ΡΕΥΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΦΠΑ (€)	A	18,89
ΑΝΕΞΟΦΛΗΤΟ ΠΟΣΟ (€) (ΑΓΝΟΗΣΤΕ ΤΟ ΕΑΝ ΕΧΕΙ ΠΛΗΡΩΘΕΙ)	Γ	
ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΠΟΣΟ ΠΛΗΡΩΜΗΣ (€)	A + B + Γ	*161,00

Σύμφωνα με το Ν.4021/11 η ΔΕΗ Α.Ε. είναι υποχρεωμένη να συνεισπράττει με τους λογαριασμούς ρεύματος το Έκτακτο Ειδικό Τέλος Ηλεκτροδοτούμενων Δομημένων Επιφανειών (Ε.Ε.Τ.Η.Δ.Ε.) και στην περίπτωση μη εξόφλησης μέχρι την ημερομηνία λήξης του λογαριασμού αυτού, να προβαίνει στην έκδοση εντολής διακοπής ρεύματος σύμφωνα με όσα ορίζει ο ανωτέρω νόμος.

ΜΕΙΓΜΑ ΚΑΥΣΙΜΟΥ ΓΙΑ ΟΛΗ ΤΗ ΧΩΡΑ
(12μηνο, 1ος /2010 έως και 9ος/2011)

ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ & ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΕΩΝ	ΠΟΣΟΣΤΟ (%)
ΛΙΓΝΙΤΙΚΗ	45,73%
ΠΕΤΡΕΛΑΪΚΗ	8,15%
ΦΥΣΙΚΟΥ ΑΕΡΙΟΥ	23,88%
ΥΔΡΟΗΛΕΚΤΡΙΚΗ	8,72%
ΑΠΕ	7,75%
ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΕΙΣ	5,77%
ΣΥΝΟΛΟ	100,00%

Εξοφλείτε τους λογαριασμούς σας, μέσω των ΑΤΜ των περισσότερων Τραπεζών, οποιαδήποτε ώρα της ημέρας, χωρίς αναμονή και χωρίς να έχετε μετρητά μαζί σας!

ΚΩΔΙΚΟΣ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗΣ ΠΛΗΡΩΜΗΣ

220124864025



ΤΑΧΥΠΛΗΡΩΜΗ

ΑΠΟΚΟΜΜΑ ΤΑΜΕΙΟΥ
ΑΡ. ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ ΠΕΛΑΤΗ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ΑΡΜΟΔΙΟ ΚΑΤΑΣΤΗΜΑ

ΔΕΗ ΤΗΛΕΦ.

ΚΕΝ. ΘΕΣ/ΚΗΣ 2310552585

ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΡΟΧΗΣ

2 20124864-02 1

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΕΛΑΤΗ

2001 10 05 162600

ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ

11/07/2011 ΕΩΣ 09/11/2011

2 20124864 02 5 1912

161,00 0

00002946

ΕΙΣΠΡΑΞΗ / ΜΕΤΑΒΙΒΑΣΗ

O

Αριθμός Λογαριασμού Ταχυπληρωμής

10 12 - 4

Τέλη

Χρονολογικό Σήμαντρο



ΚΑΣΤΑΝΟΠΟΥΛΟΥ ΜΑΡΙΚΑ ΜΙΧΑΗΛ

ΑΡΑΒΗΣΣΟΥ 1

566 26 ΣΥΚΙΕΣ

Η - Αριθμός

Αρ. Λογικής Απόδοσης

997

ΛΗΞΗ ΠΡΟΘΕΣΜΙΑΣ ΠΛΗΡΩΜΗΣ

ΠΟΣΟ ΠΛΗΡΩΜΗΣ

Αριθμός Λογαριασμού (για μεταβίβαση)

08/12/2011

*161,00€

A 3

ΜΗ ΣΗΜΕΙΩΝΕΤΕ ΚΑΤΩ ΑΠΟ ΑΥΤΗ ΤΗ ΓΡΑΜΜΗ

3141334620020



ΔΗΜΟΣΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ ΗΛΕΚΤΡΙΣΜΟΥ Α.Ε.

Σελίδα 2 από 2

ΧΑΛΚΟΚΟΝΔΥΛΗ 30 - 104 32 ΑΘΗΝΑ Α.Φ.Μ. 090000045 ΔΟΥ ΦΑΒΕ ΑΘΗΝΩΝ

Σε συνέχεια του υπ' αριθμού α/α παραστατικού 0041521519 - 10/11/2011 λογαριασμού ρεύματος

ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΤΙΚΟΣ

ΟΝΟΜ/ΜΟ - Δ/ΝΣΗ ΑΚΙΝΗΤΟΥ
ΚΑΣΤΑΝΟΠΟΥΛΟΥ Δ.
ΑΡΑΒΗΣΣΟΥ 1
566 26 ΣΥΚΙΕΣ
ΑΔΤ/ΑΦΜ: Ε202135

ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΡΟΧΗΣ 2 20124879-01 5
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΕΛΑΤΗ 2001 10 05 162500
ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ 11/07/2011 - 09/11/2011

ΑΝΑΛΥΣΗ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΩΝ ΔΗΜΟΥ - ΕΡΤ*

ΔΗΜΟΤΙΚΑ ΤΕΛΗ (ΔΤ) - ΔΗΜΟΤΙΚΟΣ ΦΟΡΟΣ (ΔΦ)				ΕΡΤ	
	ΤΜ	€/ΤΜ	ΣΥΝΤΕΛ. ΗΜΕΡΩΝ	ΕΤΗΣΙΑ ΧΡΕΩΣΗ	ΣΥΝΤΕΛ. ΗΜΕΡΩΝ
ΔΤ :	10	x 1,80	x 62/365	=	3,06
ΔΦ :	10	x 0,70	x 62/365	=	1,19
ΤΕΛΟΣ ΑΚΙΝΗΤΗΣ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΣ (ΤΑΠ)				ΣΥΝΟΛΟ ΓΙΑ ΕΡΤ :	
ΤΜ	ΤΙΜΗ ΖΩΝΗΣ ΠΑΛΑΙΟΤΗΤΑ	ΣΥΝΤ. ΤΑΠ	ΣΥΝΤ. ΗΜΕΡΩΝ	Ε.Ε.Τ.Η.Δ.Ε. 2011	
10	x 1150,00	x 0,60	x 0,00035 x 62/365	ΤΜ ΣΥΝΤ.ΠΡΟΣ. ΣΥΝΤ.ΕΕΤΗΔΕ	
				10 x 1,00 x 5,00 € =	
					50,00
ΣΥΝΟΛΟ ΓΙΑ ΔΗΜΟ ΣΥΚΕΩΝ				ΔΟΣΗ 1 ΑΠΟ 2	=
					25,00
ΓΙΑ ΔΗΜΟ - ΕΡΤ ΠΛΗΡΩΝΕΤΕ (€)				B	29,66

* Η ΔΕΗ βάσει των Νόμων 25/75, 429/76, 1080/80, 2130/93 και 2644/98 είναι υποχρεωμένη να συνεισπράττει με τους λογαριασμούς ρεύματος τα ποσά υπέρ ΔΗΜΩΝ - ΕΡΤ και να διακόπτει την παροχή εάν αυτά δεν καταβάλλονται από τον πελάτη, καθώς και για το ΕΕΤΗΔΕ (Ν.4021/11)

ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΑΞΙΑ ΗΛΕΚΤΡΙΚΟΥ ΡΕΥΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΦΠΑ (€)	A	4,34
ΑΝΕΞΟΦΛΗΤΟ ΠΟΣΟ (€) (ΑΓΝΟΗΣΤΕ ΤΟ ΕΑΝ ΕΧΕΙ ΠΛΗΡΩΘΕΙ)	Γ	
ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΠΟΣΟ ΠΛΗΡΩΜΗΣ (€)	A + B + Γ	*34,00

Σύμφωνα με το Ν.4021/11 η ΔΕΗ Α.Ε. είναι υποχρεωμένη να συνεισπράττει με τους λογαριασμούς ρεύματος το Έκτακτο Ειδικό Τέλος Ηλεκτροδοτούμενων Δομημένων Επιφανειών (Ε.Ε.Τ.Η.Δ.Ε.) και στην περίπτωση μη εξόφλησης μέχρι την ημερομηνία λήξης του λογαριασμού αυτού, να προβαίνει στην έκδοση εντολής διακοπής ρεύματος σύμφωνα με όσα ορίζει ο ανωτέρω νόμος.

ΜΕΙΓΜΑ ΚΑΥΣΙΜΟΥ ΓΙΑ ΟΛΗ ΤΗ ΧΩΡΑ
(12μηνο, 1ος /2010 έως και 9ος/2011)

ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ & ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΕΩΝ	ΠΟΣΟΣΤΟ (%)
ΛΙΓΝΙΤΙΚΗ	45,73%
ΠΕΤΡΕΛΑΪΚΗ	8,15%
ΦΥΣΙΚΟΥ ΑΕΡΙΟΥ	23,88%
ΥΔΡΟΗΛΕΚΤΡΙΚΗ	8,72%
ΑΠΕ	7,75%
ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΕΙΣ	5,77%
ΣΥΝΟΛΟ	100,00%

Εξοφλείτε τους λογαριασμούς σας, μέσω των ΑΤΜ των περισσότερων Τραπεζών, οποιαδήποτε ώρα της ημέρας, χωρίς αναμονή και χωρίς να έχετε μετρητά μαζί σας!

ΚΩΔΙΚΟΣ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗΣ ΠΛΗΡΩΜΗΣ

220124879018



ΤΑΧΥΠΛΗΡΩΜΗ

ΑΠΟΚΟΜΜΑ ΤΑΜΕΙΟΥ
ΑΡ. ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ ΠΕΛΑΤΗ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ΑΡΜΟΔΙΟ ΚΑΤΑΣΤΗΜΑ

ΔΕΗ ΚΕΝ. ΘΕΣ/ΚΗΣ 2310552585 ΤΗΛΕΦ.

ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΡΟΧΗΣ

2 20124879-01 5

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΕΛΑΤΗ

2001 10 05 162500

ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ

11/07/2011 ΕΩΣ 09/11/2011

2 20124879 01 5 1912

34,00 9

00002947

ΕΙΣΠΡΑΞΗ / ΜΕΤΑΒΙΒΑΣΗ

Ο

Αριθμός Λογαριασμού Ταχυπληρωμής

10 12 - 4

Τέλη

Χρονολογικό Σήμαντρο



ΚΑΣΤΑΝΟΠΟΥΛΟΥ Δ.

ΑΡΑΒΗΣΣΟΥ 1

566 26 ΣΥΚΙΕΣ

Η - Αριθμός

Αρ. Λογ/κής Απόδοσης

996

ΛΗΞΗ ΠΡΟΕΞΣΜΙΑΣ ΠΛΗΡΩΜΗΣ

ΠΟΣΟ ΠΛΗΡΩΜΗΣ

Αριθμός Λογαριασμού (για μεταβίβαση)

08/12/2011

*34,00€

X A 3 ΜΗ ΣΗΜΕΙΩΝΕΤΕ ΚΑΤΩ ΑΠΟ ΑΥΤΗ ΤΗ ΓΡΑΜΜΗ

3141334610020





ΔΗΜΟΣΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ ΗΛΕΚΤΡΙΣΜΟΥ Α.Ε.

Εμπορία

ΔΗΜΟΣΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ ΗΛΕΚΤΡΙΣΜΟΥ Α.Ε.
ΚΑΤΑΒ. ΚΑΙΝΟΤΟΜΩΝ ΚΕΝΤΡ. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Κατάστημα ΑΓ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ...37 / Αριθμός Αίτησης..... / Ημερομηνία..... **13 ΔΕΚ. 2010**
546 32 ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

ΑΙΤΗΣΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΤΙΜΟΛΟΓΙΟΥ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΕΛΑΤΗ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗΣ ΠΛΗΡΩΜΗΣ*: 2/2/0/1/2/4/8/6/4/0/2/5
Α/Α ΠΑΡΑΣΤΑΤΙΚΟΥ: _____

ΕΠΩΝΥΜΟ: ΕΑΣΤΑΝΟΠΟΥΛΟΥ ΟΝΟΜΑ: ΜΑΡΙΚΑ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΚΙΝΗΤΟΥ

ΟΔΟΣ: ΑΡΑΒΗΣΣΟΥ ΑΡΙΘΜΟΣ 1
ΠΟΛΗ: ΣΥΚΙΕΣ ΤΚ: 56626

ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΗΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ/ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ*: 2918374

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ*: ☐ ΑΓΑΜΟΣ ☐ ΕΓΓΑΜΟΣ ☒ ΧΗΡΑ
ΑΦΜ ΠΕΛΑΤΗ*: 136233668 ΑΦΜ ΣΥΖΥΓΟΥ*: _____

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ* (να δοθεί τουλάχιστον ένα τηλέφωνο επικοινωνίας)
ΤΗΛ. ΟΙΚΙΑΣ: 2310612966 ΕΡΓΑΣΙΑΣ: _____
ΚΙΝΗΤΟ: 6956554494
ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ (E-MAIL): _____

ΕΠΙΛΕΞΤΕ ΣΕ ΠΟΙΑ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΤΙΜΟΛΟΓΙΟΥ ΑΝΗΚΕΤΕ * :

- ☐ Άτομο με εισόδημα κάτω του αφορολόγητου ορίου
- ☐ Τρίτεκνος
- ☐ Μακροχρόνια Άνεργος
- ☒ Άτομο με ειδικές ανάγκες (≥67%)

* η συμπλήρωση των πεδίων που εμφανίζονται με αστερίσκο είναι υποχρεωτική
** Στην περίπτωση που είστε έγγαμος, να δοθεί και το ΑΦΜ του/της συζύγου

Έλαβα γνώση των προϋποθέσεων και των όρων χορήγησης του Κοινωνικού Οικιακού Τιμολογίου και γνωρίζω ότι φέρω την κατά τον Νόμο ευθύνη για την ακρίβεια των στοιχείων που δηλώνω, καθώς και ότι αυτά θα τύχουν επεξεργασίας από το αρμόδιο τμήμα του υπουργείου Οικονομικών και τον ΟΑΕΔ για τους ανέργους.

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ / Ο ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ
13 ΔΕΚ. 2010