

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΑΚΟΥΣΤΙΚΩΝ ΒΑΡΗΚΟΪΑΣ
(Υ.Α 158014/Γ6/2010, ΦΕΚ 1986/τ.Β΄/23/12/2010)

Αποστέλλονται με mail : mail@dide-d-ath.att.sch.gr ή να κατατίθενται στην Δ.Δ.Ε.
Δ΄ ΑΘΗΝΑΣ, Λ. Συγγρού 165 Ν. Σμύρνη 17121.

1	ΑΙΤΗΣΗ του ΓΟΝΕΑ/ΚΗΔΕΜΟΝΑ που καλύπτει ασφαλιστικά το τέκνο και του οποίου το όνομα θα αναφέρεται στο τιμολόγιο αγοράς του/ των ακουστικών (Υπόδειγμα 1).
2	ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΦΟΙΤΗΣΗΣ (από το διευθυντή ή τη διευθύντρια του σχολείου).
3	ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ και ΑΚΟΥΟΜΕΤΡΙΚΟ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ειδικευμένου γιατρού κρατικού ή πανεπιστημιακού νοσοκομείου σφραγισμένο, που θα αναφέρεται Εισήγηση ΚΕ.Δ.Α.ΣΥ. για την αγορά.
4	ΤΙΜΟΛΟΓΙΟ ή (αντίγραφο) στο οποίο θα αναγράφεται η επιδότηση του ασφαλιστικού φορέα ανά ακουστικό. Το τιμολόγιο θα κοπεί στο όνομα του γονέα, όπου θα αναφέρεται ότι η προμήθεια των ακουστικών γίνεται για το παιδί του (όνομα παιδιού). Σε περίπτωση που δεν μεσολαβεί ασφαλιστικός φορέας κατατίθεται πρωτότυπο τιμολόγιο. Επιπροσθέτως στο τιμολόγιο θα πρέπει να επισυνάπτονται : <ul style="list-style-type: none">- <u>η γνωμάτευση παροχών ΕΚΠΥ</u> (μέσω eorgy.gr)- <u>παραστατικό εκτέλεσης γνωματεύσεων</u> (από το κατάστημα αγοράς)
5	ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ του ΓΟΝΕΑ/ΚΗΔΕΜΟΝΑ ότι έχει καταβάλλει ο ίδιος το ποσό και δεν έχει πάρει ακουστικά βαρηκοΐας για το παιδί του από κανένα φορέα του δημοσίου, τα τελευταία τέσσερα χρόνια (από την ημερομηνία έκδοσης του τελευταίου τιμολογίου). (Υπόδειγμα 2)
6	ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ ΒΙΒΛΙΑΡΙΟΥ ΤΡΑΠΕΖΑΣ στο οποίο να φαίνεται το IBAN (25 ψηφία). Το πρώτο όνομα δικαιούχου πρέπει να είναι ίδιο με αυτό που αναγράφεται στην αρχική αίτηση.
7	ΑΦΜ και ΑΜΚΑ δικαιούχου σε έντυπη μορφή (π.χ. αντίγραφο εκκαθαριστικού Δ.Ο.Υ. ή βεβαίωση ΑΜΚΑ από ΚΕΠ).