

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Ο Δήμος Χαλκηδόνος, στο πλαίσιο των δράσεών του με κατεύθυνση την Αλληλεγγύη και την Κοινωνική συνοχή, προχώρησε από την 1/11/2018, αξιοποιώντας το πρόγραμμα ΕΣΠΑ 2014 - 2020, στην έναρξη λειτουργίας του Κοινωνικού Φαρμακείου και του Κοινωνικού Παντοπωλείου στο Δήμο μας.

Το πρόγραμμα απευθύνεται σε ευαίσθητες κοινωνικές ομάδες συνδημοτών μας, των οποίων οι ανάγκες έχουν αυξηθεί ιδιαίτερω στις δύσκολες οικονομικές συγκυρίες που βιώνει η χώρα μας την τελευταία δεκαετία.

Το Κοινωνικό Φαρμακείο εδρεύει στο ισόγειο του Δημοτικού καταστήματος Χαλκηδόνας (παλαιό Δημαρχείο Χαλκηδόνας), ενώ το Κοινωνικό Παντοπωλείο εδρεύει στο κτίριο της Δ.Ε.Υ.Α.Χ. στη Δ.Κ. Αγίου Αθανασίου.

Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να υποβάλλουν αιτήσεις από 12/11/2018 έως 23/11/2018 και ώρες από 08.00 έως 15.00, στο χώρο του Κοινωνικού Παντοπωλείου στο κτίριο της Δ.Ε.Υ.Α.Χ.(Πλατεία Μεταξά Ιωάννου 39-Δ.Κ. Αγίου Αθανασίου) ή στον χώρο του Κοινωνικού Φαρμακείου στο Δημοτικό κατάστημα Χαλκηδόνας (παλαιό Δημαρχείο Χαλκηδόνας), Τέρμα Εθνικής Αντίστασης-Δ.Κ. Χαλκηδόνας.

Η υποβολή των αιτήσεων θα γίνεται αυτοπροσώπως ή από νομίμως εξουσιοδοτημένο για το σκοπό αυτό πρόσωπο.

Δικαιούχοι του ΤΕΒΑ, δεν μπορούν να είναι ταυτόχρονα και δικαιούχοι του Κοινωνικού Παντοπωλείου.

Δικαίωμα συμμετοχής έχουν οι ενδιαφερόμενοι που πληρούν τις παρακάτω προϋποθέσεις:

1) Να είναι κάτοικοι του Δήμου Χαλκηδόνας

2) Να ανήκουν στις ομάδες στόχου:

- Ευρισκόμενοι σε κατάσταση φτώχειας / απειλούμενοι από φτώχεια (βάση της οικονομικής κατάστασης - ετήσιο εισόδημα)

Οικονομική κατάσταση :

1ος ενήλικας 4.500 ευρώ

2ος ενήλικας 2.250

Μέλη /παιδιά 14 ετών και άνω 2.250/άτομο

Μέλη/παιδιά 13 ετών και κάτω 1.350/άτομο

- Δικαιούχοι / αιτούντες διεθνούς προστασίας

Δικαιολογητικά:

1) Αίτηση συμμετοχής (συμπληρώνεται στις δομές)

2) Φωτοαντίγραφο δελτίου αστυνομικής ταυτότητας (διπλής όψεως) ή φωτοαντίγραφο διαβατηρίου και άδεια παραμονής σε ισχύ ή φωτοαντίγραφο άδειας διαμονής (για δικαιούχους / αιτούντες διεθνούς προστασίας) ή φωτοαντίγραφο δελτίου αιτούντος διεθνή προστασία (για δικαιούχους /αιτούντες διεθνούς προστασίας) ή φωτοαντίγραφο δελτίου αιτήσαντος άσυλο (για δικαιούχους /αιτούντες διεθνούς προστασίας).

3) Βεβαίωση μόνιμης κατοικίας.

4) Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης. Επιπλέον για προστατευόμενα τέκνα:

α) Για άγαμα ενήλικα τέκνα έως 25 ετών: * πιστοποιητικό φοίτησης σε σχολές ή σχολεία ή ΙΕΚ ή ΚΕΚ ή βεβαίωση ανεργίας (εγγραφής) στα μητρώα ανέργων του ΟΑΕΔ ή βεβαίωση του αρμόδιου στρατολογικού γραφείου ότι υπηρετούν την στρατιωτική τους θητεία

* Εκκαθαριστικό σημείωμα. Στην περίπτωση που το τέκνο δεν υποβάλλει φορολογική δήλωση προσκομίζεται το εκκαθαριστικό σημείωμα του υποψηφίου από το οποίο να προκύπτει τυχόν προσωπικό ετήσιο εισόδημα του τέκνου.

β) Για άγαμα ή διαζευγμένα ή σε χηρεία τέκνα, ανεξαρτήτως ηλικίας , με ποσοστό νοητικής ή σωματικής αναπηρίας τουλάχιστον 67%:

* πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης του τέκνου (εφόσον είναι διαζευγμένο ή σε χηρεία)

* πιστοποιητικό από αρμόδιο φορέα με το οποίο να βεβαιώνεται το ακριβές ποσοστό αναπηρίας

* οποιαδήποτε άλλη βεβαίωση αρμόδιας προς τούτο αρχής από την οποία να διαπιστώνεται το ποσό των πάσης φύσεως επιδομάτων αναπηρίας του τέκνου.

5) Φωτοαντίγραφο εκκαθαριστικού σημειώματος τελευταίου φορολογικού έτους.

6) Βεβαίωση Δήμου περί ένταξης ή μη στο Πρόγραμμα ΤΕΒΑ.

Για περισσότερες πληροφορίες- διευκρινίσεις

Τηλ. επικοινωνίας: 2391 330 223

e-mail : koin.pantopoleiochalkidonos@gmail.com

koinonikofarmakeiochalkidonas@gmail.com

Γραφείο Τύπου Δήμου Χαλκηδόνος