|  |  |
| --- | --- |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ  ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΑΚΗΣ  ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΕΒΡΟΥ  ΓΡΑΦΕΙΟ ΑΝΤΙΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΡΧΗ  Ταχ. Δ/νση: Καραολή & Δημητρίου 40  Τ.Κ. 681 32, Αλεξανδρούπολη  Τηλ.: 25513-50452  E-mail: info@nomevrou.gr  info.evrou@pamth.gov.gr | Αλεξανδρούπολη, 28-1-2021 |

**ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ**

Από τη Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφερειακής Ενότητας Έβρου ανακοινώνεται ότι ξεκινάει η ανανέωση και η έκδοση των Δελτίων Μετακίνησης Α.με.Α. για το έτος 2021, **στις 21 Ιανουαρίου 2021 και θα διαρκέσει έως τις 31 Οκτωβρίου 2021.**

Οι δικαιούχοι της δωρεάν μετακίνησης με τα αστικά μέσα συγκοινωνίας της Περιφερειακής Ενότητας Έβρου είναι τα άτομα με αναπηρία που κατοικούν μόνιμα και νόμιμα στην Ελλάδα και έχουν παθολογοανατομικό ποσοστό αναπηρίας τουλάχιστον 67%, με την προϋπόθεση ότι το ετήσιο συνολικό δηλωθέν ατομικό τους εισόδημα δεν είναι μεγαλύτερο των 23.000 ΕΥΡΩ ή το ετήσιο συνολικό δηλωθέν οικογενειακό τους εισόδημα δεν είναι μεγαλύτερο των 29.000 ΕΥΡΩ (προσαυξανόμενο κατά 5.600 ΕΥΡΩ για κάθε επιπλέον άτομο πέραν του δικαιούχου, που συνοικεί και βαρύνει τον φορολογούμενο, εφόσον αυτό παρουσιάζει αναπηρία 67% και άνω). Οι ολικά τυφλοί (Ν. 958/1979, Α΄ 191) και οι συνοδοί τους εξαιρούνται και λαμβάνουν Δελτίο- Κάρτα ανεξάρτητα από το όριο εισοδήματός τους.

Στους παραπάνω δικαιούχους παρέχεται το δικαίωμα της μετακίνησης με μειωμένο εισιτήριο κατά 50%, σε όλες τις διαδρομές εσωτερικού των υπεραστικών λεωφορείων των ΚΤΕΛ εφόσον διαμένουν μόνιμα σε μία από τις Περιφερειακές Ενότητες της χώρας (εκτός από Περιφέρεια Αττικής και την Περιφερειακή Ενότητα Θεσσαλονίκης) και δωρεάν μετακίνηση με τα αστικά μέσα συγκοινωνίας του Νομού Έβρου, εφόσον είναι μόνιμοι κάτοικοι του Νομού.

1. Δ/νση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Π.Ε. Έβρου, Γραφείο 1, Δήμητρας 19 (παλαιό Νοσοκομείο), Αλεξ/πολη, τηλ.: 2551355339, 2551355335.

2. Όλα τα Κ.Ε.Π. της Περιφερειακής Ενότητας Έβρου (ενδεικτικά: ΚΕΠ Δήμου Αλεξ/πολης: 2551350010, ΚΕΠ Ορεστιάδας: 2552350013, ΚΕΠ Διδ/χου: 2553350011, ΚΕΠ Σουφλίου: 2554350134, ΚΕΠ Κυπρίνου: 2556350134, ΚΕΠ Σαμοθράκης: 2551350819, 2551350820)

**Τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για την θεώρηση/ έκδοση είναι:**

**1. Αίτηση** του ενδιαφερομένου ή του κηδεμόνα του ή άλλου εξουσιοδοτημένου ατόμου με συνημμένα τα δικαιολογητικά που αναφέρονται παρακάτω.

**2. Γνωμάτευση Υγειονομικής Επιτροπής**, όπου θα αναγράφεται το παθολογοανατομικό ποσοστό αναπηρίας (τουλάχιστον 67%). Όσον αφορά στις γνωματεύσεις των ΚΕΠΑ δεν απαιτείται η αναγραφή του όρου παθολογοανατομικό ποσοστό.

**α**. Όσοι λαμβάνουν οικονομική ενίσχυση ΑμεΑ (επίδομα) από τον ΟΠΕΚΑ μπορούν να προσκομίσουν βεβαίωση χορήγησης επιδόματος. Στη βεβαίωση αναγράφεται το ποσοστό αναπηρίας, ο αριθμός και η ημερομηνία γνωμάτευσης Υγειονομικής Επιτροπής και η ημερομηνία λήξης του δικαιώματος λήψης του επιδόματος από το δικαιούχο.

**β.** Άτομα που είναι ασφαλισμένα μπορούν να προσκομίσουν απόφαση Διοικητικού Διευθυντή Ασφαλιστικού Φορέα ή ΕΦΚΑ ή γνωμάτευση Υγειονομικής Επιτροπής από την οποία να πιστοποιείται παθολογοανατομική βλάβη 67% τουλάχιστον.

**γ**. Οι δικαιούχοι του προγράμματος οικονομικής ενίσχυσης τυφλότητας και Β.Ν.Κ. που είναι εγγεγραμμένοι στο μητρώο των Δήμων, δικαιούνται κάρτα μετακίνησης **και για τους συνοδούς τους.**

Προκειμένου οι τυφλοί και οι Β.Ν.Κ. που δεν είναι εγγεγραμμένοι στο μητρώο των αρμόδιων υπηρεσιών των Δήμων να λάβουν κάρτα μετά συνοδού, απαιτείται γνωμάτευση Υγειονομικής Επιτροπής που να αναφέρει ότι είναι τυφλοί ή έχουν οπτική αναπηρία-αναπηρία όρασης με ποσοστό 80% και άνω ή έχουν δείκτη νοημοσύνης κάτω του 30, ή νοητική υστέρηση με ποσοστό αναπηρίας 80% και άνω ή άτομα με διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές (παιδικός αυτισμός, αυτισμός) με ποσοστό αναπηρίας 80% και άνω.

**3.** Για τους υπηκόους Κρατών εκτός Ε.Ε. που έχουν καταστεί ανίκανοι για εργασία μετά από εργατικό ατύχημα σε ελληνικό έδαφος, απαιτείται Ιατρική Βεβαίωση Νοσηλείας από Δημόσιο Νοσοκομείο, στο οποίο θα βεβαιώνεται η νοσηλεία μετά από το ατύχημα.

**4. Δελτίο αστυνομικής ταυτότητα**ς ή φωτοαντίγραφο αυτής.

**5.** Υπεύθυνη δήλωση του Ν. 1599/86 περί της ακριβούς διεύθυνσης του τόπου διαμονής. **Στην ανωτέρω Υ.Δ. θα δηλώνεται επίσης η μη παραλαβή Δελτίου Μετακίνησης από άλλη Περιφερειακή Ενότητα ή ΚΕΠ.**

**6.** Για την έκδοση νέας κάρτας, **δύο πρόσφατες φωτογραφίες** από τις οποίες η μία να επικολλάται στο Δελτίο και η άλλη να επισυνάπτεται στην αίτηση του δικαιούχου. Ειδικά οι δικαιούχοι δελτίου συνοδού, πρέπει να συνυποβάλλουν **τρεις ίδιες φωτογραφίες** από τις οποίες η μία να επικολλάται στο δελτίο του συνοδού.

**7.** Οι δικαιούχοι **των δελτίων δωρεάν μετακίνησης,** πρέπει να συνυποβάλλουν εκτός των άλλων και φωτοαντίγραφο του εκκαθαριστικού σημειώματος της οικείας Οικονομικής Εφορίας για το φορολογικό έτος **(2020)**.

**Οι δικαιούχοι οι οποίοι, με υπεύθυνη δήλωσή τους δεν επιθυμούν την προμήθεια του σχετικού δελτίου για το Αστικό ΚΤΕΛ αλλά μόνο για το Υπεραστικό, δεν υποχρεούνται να προσκομίζουν φορολογική δήλωση.**

Οι δικαιούχοι τέλος **που υπερβαίνουν το όριο εισοδήματος** των 23.000 ΕΥΡΩ ατομικό και 29.000 ΕΥΡΩ οικογενειακό, το οποίο προσαυξάνεται με 5.600 ΕΥΡΩ για κάθε επί πλέον άτομο πέραν του δικαιούχου, που συνοικεί και βαρύνει τον φορολογούμενο , **εφόσον** αυτό παρουσιάζει αναπηρία 67% και άνω, δικαιούνται Δελτίο Μετακίνησης **με έκπτωση 50% στις διαδρομές των Υπεραστικών ΚΤΕΛ μόνο.**