



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΔΗΜΟΣ ΛΑΡΙΣΑΙΩΝ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ

ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Ταχ. Δ/ση : ΟΙΚ.ΕΞ.ΟΙΚΟΝΟΜΩΝ 8Α

Ταχ. Κώδικας : 41222

Πληροφορίες : Δαλακώνη Κ.

Τηλέφωνο : 2410680216

e-mail : pronia@larissa.gov.gr

Λάρισα 30/05/2023

Αρ.πρωτ. 26224

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ

Υποβολής Αιτήσεων συμμετοχής για το πρόγραμμα «ΚΑΛΥΨΗ»

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 8 και της παρ. 6 του άρθρου 45 του ν. 5006/2022 «Σπίτι μου - στεγαστική πολιτική για τους νέους, αξιοποίηση της δημόσιας περιουσίας για κοινωνική κατοικία, στεγαστική αποκατάσταση πυρόπληκτων στην περιοχή «Μάτι» και άλλες διατάξεις.» (Α' 239),
2. Την αρ. 24777/7-3-2023 κυα με θέμα «Καθορισμός των όρων και προϋποθέσεων υλοποίησης του προγράμματος ΚΑΛΥΨΗ» (Β' 1315)
3. Την από 19-5-2023 Προγραμματική Σύμβαση του Υπουργείου Εργασίας & Κοινωνικών Υποθέσεων, του Οργανισμού Προνοιακών Επιδομάτων & Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΟΠΕΚΑ), του Δήμου Λαρισαίων, του Δήμου Τρικκαίων και της Αναπτυξιακής Ανώνυμης Εταιρείας ΟΤΑ του Δήμου Τρικαίων, Ε-TRIKALA

Ο ΔΗΜΑΡΧΟΣ ΛΑΡΙΣΑΙΩΝ

καλεί

Άτομα ηλικίας είκοσι πέντε (25) έως τριάντα εννέα (39) ετών, οι οποίοι περιλαμβάνονται στις ωφελούμενες μονάδες Ελάχιστου Εγγυημένου Εισοδήματος κατά τον μήνα Μάρτιο του 2023 και κατοικούν εντός του Δήμου Λαρισαίων, όπως αυτό

προκύπτει από την αίτηση για το Ελάχιστο Εγγυημένο Εισόδημα, να υποβάλλουν αίτηση συμμετοχής στο πρόγραμμα Κάλυψη.

Ο αιτών μπορεί να είναι ο δικαιούχος της αίτησης του Ελάχιστου Εγγυημένου Εισοδήματος, ο/η σύζυγος αυτού (ή μέλος συμφώνου συμβίωσης) ή φιλοξενούμενο μέλος νοικοκυριού του Ελάχιστου Εγγυημένου Εισοδήματος, που επιθυμεί να διαμείνει σε νέα κατοικία. Στην αίτηση συμπληρώνονται τα μέλη του νοικοκυριού που θα συμμετέχουν στο πρόγραμμα Κάλυψη, ήτοι το σύνολο των μελών που θα διαμένουν κάτω από την ίδια στέγη στο πλαίσιο του Προγράμματος.

Ο αιτών και τα υπόλοιπα μέλη του νοικοκυριού εντάσσονται στο Πρόγραμμα, εφόσον πληρούν τις ακόλουθες προϋποθέσεις:

- α. Δεν έχουν ιδιόκτητη πρώτη κατοικία.
- β. Η εγκεκριμένη αίτηση για το Ελάχιστο Εγγυημένο Εισόδημα έχει υποβληθεί για τον Δήμο Λαρισαίων

Ο αιτών και τα υπόλοιπα μέλη του νοικοκυριού που πληρούν τα ως άνω κριτήρια μοριοδοτούνται, μεταξύ των νοικοκυριών που υποβάλλουν αίτηση στον Δήμο, με βάση τα κάτωθι κριτήρια:

	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΟΥ	ΜΟΡΙΟΔΟΤΗΣΗ
1	Πολύτεκνες οικογένειες	10
2	Τρίτεκνες οικογένειες	9
3	Άτομα με Αναπηρία (67% και άνω)	8
4	Νοικοκυριά στα οποία έχει κοινοποιηθεί εκτελεστική δικαστική απόφαση έξωσης από ενοικιαζόμενη κατοικία ή διαταγή απόδοσης μισθίου	7
5	Μονογονεϊκές οικογένειες	6
6	Οικογένειες με ένα ή δύο παιδιά	5
7	Άνεργοι εγγεγραμμένοι στη Δημόσια Υπηρεσία Απασχόλησης	4
8	Άτομα ή οικογένειες που φιλοξενούνται σε δομές φιλοξενίας γυναικών θυμάτων βίας	3
9	Άτομα ή οικογένειες που φιλοξενούνται ως μέλη σε νοικοκυριά του ΕΕΕ	2

Η μοριοδότηση γίνεται αθροιστικά για τα νοικοκυριά που πληρούν περισσότερα από ένα εκ των παραπάνω κριτηρίων, με την εξαίρεση των κριτηρίων 1, 2 και 6. Σε περίπτωση ισοβαθμίας προτεραιοποιούνται τα νοικοκυριά που πληρούν σωρευτικά περισσότερα κριτήρια του ανωτέρω πίνακα.

Με την Αίτηση προσκομίζονται στους Δήμους τα δικαιολογητικά που τεκμηριώνουν τη μοριοδότηση του νοικοκυριού, σύμφωνα με τα αναφερόμενα στο άρθρο 4, παρ. 2, ως ακολούθως:

- α. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης για τα νοικοκυριά των κατηγοριών 1, 2 και 6 του άρθρου 4. Επιπρόσθετα, για τις μονογονεϊκές οικογένειες αποδεικτικά ότι πληρείται το κριτήριο της μονογονεϊκότητας, βάσει των οριζόμενων στο άρθρο 2 της υπ' αρ. 53923/23-7-2021 Κ.Υ.Α. (ΦΕΚ Β' 3359).
- β. Απόφαση πιστοποίησης αναπηρίας από Κέντρο Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕΠΑ) για νοικοκυριά της κατηγορίας 3 του άρθρου 4.
- γ. Αντίγραφο της εκτελεστικής δικαστικής απόφαση έξωσης ή διαταγή απόδοσης μισθίου για νοικοκυριά της κατηγορίας 4 του άρθρου 4.

δ. Εγγραφή στο μητρώο ανέργων της Δημόσιας Υπηρεσίας Απασχόλησης σε ισχύ την ημερομηνία υποβολής αίτησης για ένταξη στο πρόγραμμα για τα νοικοκυριά της κατηγορίας 7 του άρθρου 4.

ε. Η βεβαίωση φιλοξενίας από δομή φιλοξενίας γυναικών θυμάτων βίας για τα άτομα ή οικογένειες της κατηγορίας 8 του άρθρου 4.

Δεν απαιτείται η προσκόμιση δικαιολογητικών για τη μοριοδότηση κριτηρίων που ελέγχονται κατά την υποβολή της αίτησης για το πρόγραμμα Ελάχιστο Εγγυημένο Εισόδημα και αντλούνται από το πληροφοριακό σύστημα αυτού.

Η υποβολή της αίτησης επέχει δήλωση συναίνεσης διασταύρωσης και επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων των αιτούντων, όπως προκύπτουν από το πληροφοριακό σύστημα του προγράμματος Ελάχιστο Εγγυημένο Εισόδημα και τα συνημμένα στην αίτηση δικαιολογητικά, αποκλειστικά για τις ανάγκες του προγράμματος.

Τα νοικοκυριά που πληρούν τα κριτήρια της παρ. 1 του αρ. 4 της Κ.Υ.Α. του προγράμματος, κατατάσσονται βάσει της μοριοδότησης που συγκεντρώνουν σε λίστα προτεραιότητας, με απόφαση του νομίμου εκπροσώπου του Δήμου. Ο Δήμος καλεί τα νοικοκυριά κατά σειρά προτεραιότητας, σύμφωνα με την ως άνω κατάταξη, να επιλέξουν από τη λίστα των διαθέσιμων κατοικιών στο Δήμο τους αυτά που ανταποκρίνονται στις ανάγκες τους ανάλογα με τη σύνθεση του νοικοκυριού και την προτίμησή τους ως προς την περιοχή του Δήμου που βρίσκεται το ακίνητο. Κάθε νοικοκυριό επιλέγει έως τρία διαθέσιμα ακίνητα, μεταξύ των οποίων καλείται να διαλέξει το κατάλληλο προς ενοικίαση. Εάν το νοικοκυριό απορρίψει τα υποψήφια ακίνητα, κατατάσσεται αυτόματα στο τέλος της λίστας προτεραιότητας. Τα ακίνητα που ενοικιάζονται αφαιρούνται από την λίστα των διαθέσιμων κατοικιών του Δήμου.

Το ηλεκτρονικό μισθωτήριο συμβόλαιο υπογράφεται μεταξύ του ιδιοκτήτη του ακινήτου και του ωφελούμενου με την εγγύηση του Δήμου ή του νομικού του προσώπου σε ότι αφορά την καταβολή του μισθώματος, κι έχει διάρκεια ισχύος τρία έτη. Κατά τα λοιπά ισχύουν τα προβλεπόμενα στον αστικό κώδικα ως προς την ενοχική σχέση μεταξύ μισθωτών και εκμισθωτών.

Η αίτηση υποβάλλεται στον Δήμο Λαρισαίων, Διεύθυνση Κοινωνικής Πολιτικής & Πρόνοιας έως και την Τρίτη 20 Ιουνίου 2023.

Πρότυπο του εντύπου της αίτησης συμμετοχής επισυνάπτεται ως αναπόσπαστο παράρτημα της παρούσας και βρίσκεται αναρτημένο σε μορφή αρχείου word στον ιστότοπο του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων και του οικείου Δήμου.

Ως αποδεικτικό της εμπρόθεσμης κατάθεσης λαμβάνεται η ημερομηνία πρωτοκόλλησης ή η ημερομηνία αποστολής της αίτησης με ηλεκτρονικό ταχυδρομείο ή φαξ στο Γενικό Πρωτόκολλο του οικείου Δήμου ή η ημερομηνία σφραγίδας ταχυδρομείου ή αποδεικτικού ταχυμεταφοράς.

Οι ενδιαφερόμενοι φέρουν την αποκλειστική ευθύνη για την εμπρόθεσμη κατάθεση της Αίτησης και την τήρηση των όρων της παρούσας.

Ο ΔΗΜΑΡΧΟΣ ΛΑΡΙΣΑΙΩΝ

ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΚΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

1. Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, Διεύθυνση Καταπολέμησης της Φτώχειας, Σταδίου 29, ΤΚ 10110, Αθήνα,
2. Οργανισμός Προνοιακών Επιδομάτων και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΟΠΕΚΑ) Διαχειριστική Αρχή ΟΠΕΚΑ, Κ. Παλαμά 6-8, 11141, Αθήνα,

ΑΙΤΗΣΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ
για τη συμμετοχή στο πρόγραμμα «ΚΑΛΥΨΗ»
άρθρο 7 παρ. 2 της 24777/7-3-2023 ΚΥΑ)

ΠΡΟΣ ⁽¹⁾ :	ΔΗΜΟ ΛΑΡΙΣΣΑΙΩΝ, Δ/ΝΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ						
Ο – Η Ονομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης:							
Τόπος Γέννησης:							
ΑΦΜ:			ΑΜΚΑ:				
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αρ.:	ΤΚ:
Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):							

Με την παρούσα καταθέτω αίτηση συμμετοχής στο πρόγραμμα «ΚΑΛΥΨΗ» του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, οι όροι και προϋποθέσεις του οποίου καθορίζονται στην 24777/7-3-2023 Κοινή Υπουργική Απόφαση και δηλώνω υπεύθυνα:

- Είμαι δικαιούχος ή μέλος νοικοκυριού εγκεκριμένης αίτησης για το Ελάχιστο Εγγυημένο Εισόδημα τον μήνα Μάρτιο του 2023.
- Έχω ενημερωθεί και συμφωνώ με τους όρους και τις προϋποθέσεις υλοποίησης του προγράμματος Κάλυψη, όπως αυτοί καθορίζονται στην 24777/7-3-2023 Κ.Υ.Α..
- Συναινώ στη διασταύρωση και επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων μου, όπως προκύπτουν από το πληροφοριακό σύστημα του προγράμματος Ελάχιστο Εγγυημένο Εισόδημα και τα συνημμένα στην αίτηση δικαιολογητικά, αποκλειστικά για τις ανάγκες του προγράμματος.
- Τα μέλη του νοικοκυριού που θα συμμετέχουν στο πρόγραμμα Κάλυψη είναι οι κάτωθι:

(συμπεριλαμβάνονται αι τα στοιχεία του αιτούντα)

α/α	ΟΝΟΜΑ	ΕΠΩΝΥΜΟ	ΑΦΜ	ΑΜΚΑ	Σχέση (με αιτούντα)
1					

2					
3					
..					

- Το νοικοκυριό πληροί τα κάτωθι κριτήρια μοριοδότησης:
(επιλέγεται η τρίτη στήλη με √ για τα κριτήρια που πληροί το νοικοκυριό)

ΚΡΙΤΗΡΙΟ ΜΟΡΙΟΔΟΤΗΣΗΣ		
1	Πολύτεκνη οικογένεια	
2	Τρίτεκνη οικογένεια	
3	Άτομα με Αναπηρία (67% και άνω)	
4	Νοικοκυριό στα οποία έχει κοινοποιηθεί εκτελεστή δικαστική απόφαση έξωσης από ενοικιαζόμενη κατοικία ή διαταγή απόδοσης μισθίου	
5	Μονογονεϊκή οικογένεια	
6	Οικογένεια με ένα ή δύο παιδιά	
7	Άνεργοι εγγεγραμμένοι στη Δημόσια Υπηρεσία Απασχόλησης	
8	Άτομο ή οικογένεια που φιλοξενείται σε δομή φιλοξενίας γυναικών θυμάτων βίας	
9	Άτομα ή οικογένειες που φιλοξενούνται ως μέλη σε νοικοκυριά του ΕΕΕ	

- Επισυνάπτω τα κάτωθι δικαιολογητικά που τεκμηριώνουν τη μοριοδότηση του νοικοκυριού, σύμφωνα με τα δηλωθέντα στον ανωτέρω πίνακα:
(επιλέγεται ΝΑΙ /ΟΧΙ στην τρίτη στήλη του πίνακα)

	ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟ	ΠΡΟΣΚΟΜΙΖΕΤΑΙ
1	Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης (προσκομίζεται υποχρεωτικά σε περίπτωση που η σύνθεση του νοικοκυριού στο πρόγραμμα ΚΑΛΥΨΗ είναι διαφορετική από αυτή που έχει δηλωθεί στην αίτηση του Ελάχιστου Εγγυημένου Εισοδήματος)	
2	Απόφαση πιστοποίησης αναπηρίας από Κέντρο Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕΠΑ) (Προσκομίζεται υποχρεωτικά σε περίπτωση που υπάρχουν άτομα με αναπηρία στο νοικοκυριό)	
3	Αντίγραφο της εκτελεστής δικαστικής απόφαση έξωσης ή διαταγή απόδοσης μισθίου (Προσκομίζεται υποχρεωτικά σε περίπτωση που το νοικοκυριό είναι υπό έξωση)	
4	Εγγραφή στο μητρώο ανέργων της Δημόσιας Υπηρεσίας Απασχόλησης (δεν απαιτείται αν έχει διασταυρωθεί ηλεκτρονικά κατά την	

	υποβολή της αίτησης για το Ελάχιστο Εγγυημένο Εισόδημα)	
5	Βεβαίωση φιλοξενίας από δομή φιλοξενίας γυναικών θυμάτων βίας (Προσκομίζεται υποχρεωτικά σε περίπτωση που το νοικοκυριό διαμένει σε δομή φιλοξενίας)	

Ο/Η αιτών/ούσα