

## ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

### Παροχή Δωρεάν Φαρμακευτικής Περίθαλψης

1. \*Φωτοτυπία ταυτότητας / διαβατηρίου  
\*Άδεια διαμονής σε ισχύ (για αλλοδαπούς)
2. Φωτοτυπία προσφάτου λογαριασμού: ρεύμα ή σταθερό τηλέφωνο ή νερό ή αέριο στο όνομα του αιτούντα ή του ατόμου που φιλοξενεί τον αιτούντα
3. Όταν ο λογαριασμός δεν είναι στο όνομα του αιτούντα, επιπλέον υπεύθυνη δήλωση: “φιλοξενούμαι στην οικία του/της ..... στην οδό .....”
4. Όταν ο λογαριασμός δεν είναι στο όνομα του αιτούντα, επιπλέον υπεύθυνη δήλωση του ατόμου που τον φιλοξενεί: “φιλοξενώ στην οικία μου στην οδό ..... τον/την .....”
5. \*Φορολογική Δήλωση Ε1
6. \*Εκκαθαριστικό φορολογικής δήλωσης
7. \*Βεβαίωση Δηλωθείσας Περιουσιακής Κατάστασης Ε9 σε περίπτωση μηδενικού να εκτυπωθεί “δεν έχει διαμορφωθεί περιουσιακή εικόνα”
8. \*Εκκαθαριστικό ΕΝΦΙΑ (Πίνακας αντικειμενικών αξιών ακινήτων, οικοπέδων, κτισμάτων κτλ) εφόσον το Ε9 δεν είναι μηδενικό
9. Φωτοτυπία Απόφαση Αναπηρίας (Κ.Ε.Π.Α.), αν υπάρχει
10. Φωτοτυπία προηγούμενη Απόφαση Παροχής Δωρεάν Φαρμακευτικής Περίθαλψης, αν υπάρχει
11. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης μόνον όταν στη φαρμακευτική κάλυψη θα συμπεριλαμβάνονται και εξαρτώμενα μέλη (π.χ. σύζυγος, τέκνα) **ΑΝΑΖΗΤΕΙΤΕ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ**

ΚΕΠ θεώρηση γνήσιο υπογραφής

ή [www.gov.gr](http://www.gov.gr)

Πολίτης και καθημερινότητα → Ψηφιακά έγγραφα → Έκδοση υπεύθυνης δήλωσης “Προς Δήμο Λαρισαίων”

TaxisNet / Λογιστής

\* και για εξαρτώμενο μέλος σύζυγος

\* Σε περίπτωση υποβολής της αίτησης από εκπρόσωπο, είναι απαραίτητη εξουσιοδότηση, πληρεξούσιο ή απόφαση δικαστικής συμπαράστασης.



**Η φαρμακευτική περίθαλψη αφορά μόνον τη δωρεάν παροχή φαρμάκων (ΟΧΙ γιατρό).**  
Η συνταγογράφηση γίνεται από δημόσιες δομές υγείας (νοσοκομεία, κέντρα υγείας, Τ.Ο.Μ.Υ.,

Δ

η

Διεύθυνση Κοινωνικής Πολιτικής & Πρόνοιας Δήμου Λαρισαίων, οδός Ηπείρου 96-98

Πληροφορίες τηλ. 2414.400.706 ή 703, [pronia@larissa.gov.gr](mailto:pronia@larissa.gov.gr)

Προσέλευση χωρίς ραντεβού.

Τελευταία ενημέρωση 20/11/2025

Κ