### Α Ι Τ Η Σ Η – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

###  (άρθρο 8 Ν.1599/1986 και άρθρο 3 παρ. 3 Ν.2690/1999)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

**Περιγραφή αιτήματος :** «Χορήγηση Δελτίου Στάθμευσης Ατόμων με Αναπηρία (δελτίο στάθμευσης ΑμεΑ)».

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Προς(1):** | **Διεύθυνση Μεταφορών και Επικοινωνιών Περιφερειακής Ενότητας**  | **ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ** | **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ** |
| ***Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία*** |

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ:** (για φυσικό πρόσωπο)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ο – Η Όνομα: |  | Επώνυμο: |  |
| Όνομα Πατέρα:  |  | Επώνυμο Πατέρα: |  |
| Όνομα Μητέρας: |  | Επώνυμο Μητέρας: |  |
| Αριθ. Δελτ. Ταυτότητας:\* |  | Α.Φ.Μ: |  | Αριθ. Άδειας Οδήγησης:\* |  |
| Αριθ. Διαβατηρίου:\* |  | Αριθ. Βιβλιαρίου Υγείας:\* |  | Υπηκοότητα: |  |
| Ημερομηνία γέννησης(2):  |  | Τόπος Γέννησης: |  |
| Τόπος Κατοικίας: |  | Οδός: |  | Αριθ: |  | ΤΚ: |  |
| Τηλ: |  | Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Εmail): |  |

\* συμπληρώνεται ένα από τα αποδεικτικά στοιχεία ταυτότητας

|  |
| --- |
| **ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ(3) (για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης)** : Σε περίπτωση που δε συντάσσεται η εξουσιοδότηση στο παρόν έντυπο απαιτείται προσκόμιση εξουσιοδότησης με επικύρωση του γνήσιου της υπογραφής από δημόσια υπηρεσία ή συμβολαιογραφικού πληρεξουσίου. |
| Όνομα: |  | Επώνυμο: |  |
| Όνομα Πατέρα: |  | ΑΔΤ: |  |
| Τόπος Κατοικίας:: |  | Οδός: |  | Αριθ: |  | Τ.Κ: |  |
| Τηλ: |  | Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Εmail): |  |

|  |
| --- |
| Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις (4), που προβλέπονται από της διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι: |
|  |
|  |
| (5) |
| (6) Εξουσιοδοτώ την Υπηρεσία να προβεί σε όλες τις απαραίτητες ενέργειες (αναζήτηση δικαιολογητικών κλπ) για τη διεκπεραίωση της υπόθεσής μου.(3) Εξουσιοδοτώ τον/την πιο πάνω αναφερόμενο/η να καταθέσει την αίτηση ή/και να παραλάβει την τελική πράξη. (Διαγράφεται όταν δεν ορίζεται εκπρόσωπος) | …….……………..20…………..(Υπογραφή) |

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(4) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

(5) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου, η δήλωση συνεχίζεται σε άλλο κατάλληλο σημείο του εντύπου της αίτησης-υπεύθυνης δήλωσης και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.

**ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ**

**ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:** | **ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ** | **ΘΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΘΕΙ** | **ΝΑ ΑΝΑΖΗΤΗΘΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ** |
| **(α)** Οι κάτοχοι των οχημάτων τα οποία έχουν ταξινομηθεί σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 16 του ν. 1798/1988 (ΦΕΚ 166/Α΄/1998). |  |  |  |
| **αα)** Στην περίπτωση που ο δικαιούχος **διαθέτει** άδεια οδήγησης: |  |  |  |
| **1.** Φωτοαντίγραφο της Αστυνομικής Ταυτότητας ή του Διαβατηρίου του δικαιούχου. |  |  |  |
| **2**. Φωτοαντίγραφο άδειας κυκλοφορίας του οχήματος. |  |  |  |
| **3.** Φωτοαντίγραφο άδειας οδήγησης δικαιούχου. |  |  |  |
| **4.** Έγγραφο Πιστοποίησης Αναπηρίας, καθώς και βεβαίωση από τη Γραµµατεία των ΚΕΠΑ, µε τα οποία να επιβεβαιώνεται ότι η πάθηση ανήκει στις δικαιούχες παθήσεις των διατάξεων του άρθρου 16 του Ν.1798/1988, όπως αυτές τροποποιήθηκαν µε το άρθρο 23 του Ν.1882/1990. |  |  |  |
| **5.** Δύο (2) έγχρωμες φωτογραφίες (τύπου ταυτότητας). |  |  |  |
| **αβ)** Στην περίπτωση που ο δικαιούχος **δεν διαθέτει** άδεια οδήγησης: |  |  |  |
| **1.** Φωτοαντίγραφο της Αστυνομικής Ταυτότητας ή του Διαβατηρίου του δικαιούχου. |  |  |  |
| **2**. Φωτοαντίγραφο άδειας οδήγησης οδηγού. |  |  |  |
| **3.** Φωτοαντίγραφο της Αστυνομικής Ταυτότητας ή του Διαβατηρίου του οδηγού. |  |  |  |
| **4.** Φωτοαντίγραφο άδειας κυκλοφορίας του οχήματος. |  |  |  |
| **5.** Έγγραφο Πιστοποίησης Αναπηρίας, καθώς και βεβαίωση από τη Γραµµατεία των ΚΕΠΑ, µε τα οποία να επιβεβαιώνεται ότι η πάθηση ανήκει στις δικαιούχες παθήσεις των διατάξεων του άρθρου 16 του Ν.1798/1988, όπως αυτές τροποποιήθηκαν µε το άρθρο 23 του Ν.1882/1990. |  |  |  |
| **6.** [Υπεύθυνη δήλωση](https://www.diekpereoseis.gr/images/entypa/Ypefthines-diloseis/Ypeuthini-dilosi-amea.pdf) δικαιούχουστην οποία ρητά θα αναφέρεται ότι «η χρήση του ∆ελτίου Στάθμευσης θα γίνεται στο συγκεκριμένο όχημα και μόνο για την εξυπηρέτηση των αναγκών του ΑµεΑ και όταν το ΑµεΑ επιβαίνει του οχήματος». |  |  |  |
| **7.** [Υπεύθυνη δήλωση](https://www.diekpereoseis.gr/images/entypa/Ypefthines-diloseis/Ypeuthini-dilosi-amea.pdf) δικαιούχου στην οποία ρητά θα ορίζει οδηγό. |  |  |  |
| **8.** Απόφαση οδήγησης αναπηρικού αυτοκινήτου από τρίτο πρόσωπο. |  |  |  |
| **9.** Δύο (2) έγχρωμες φωτογραφίες (τύπου ταυτότητας). |  |  |  |
| **(β)** Οι κάτοχοι των οχημάτων τα οποία **δεν** έχουν ταξινομηθεί σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 16 του ν. 1798/1988 (ΦΕΚ 166/Α΄/1998). |  |  |  |
| **βα)** Στην περίπτωση που ο δικαιούχος **διαθέτει** άδεια οδήγησης: |  |  |  |
| **1.** Φωτοαντίγραφο της Αστυνομικής Ταυτότητας ή του Διαβατηρίου του δικαιούχου. |  |  |  |
| **2**. Φωτοαντίγραφο άδειας κυκλοφορίας του οχήματος. |  |  |  |
| **3.** Φωτοαντίγραφο άδειας οδήγησης δικαιούχου. |  |  |  |
| **4.** Έγγραφο Πιστοποίησης Αναπηρίας, καθώς και βεβαίωση από τη Γραµµατεία των ΚΕΠΑ, µε τα οποία να επιβεβαιώνεται ότι η πάθηση ανήκει στις δικαιούχες παθήσεις των διατάξεων του άρθρου 16 του Ν.1798/1988, όπως αυτές τροποποιήθηκαν µε το άρθρο 23 του Ν.1882/1990. |  |  |  |
| **5.** Δύο (2) έγχρωμες φωτογραφίες (τύπου ταυτότητας). |  |  |  |
| **ββ)** Στην περίπτωση που ο δικαιούχος **δεν διαθέτει** άδεια οδήγησης: |  |  |  |
| **1.** Φωτοαντίγραφο της Αστυνομικής Ταυτότητας ή του Διαβατηρίου του δικαιούχου. |  |  |  |
| **2**. Φωτοαντίγραφο άδειας οδήγησης οδηγού. |  |  |  |
| **3.** Φωτοαντίγραφο της Αστυνομικής Ταυτότητας ή του Διαβατηρίου του οδηγού. |  |  |  |
| **4.** Φωτοαντίγραφο άδειας κυκλοφορίας του οχήματος. |  |  |  |
| **5.** Έγγραφο Πιστοποίησης Αναπηρίας, καθώς και βεβαίωση από τη Γραµµατεία των ΚΕΠΑ, µε τα οποία να επιβεβαιώνεται ότι η πάθηση ανήκει στις δικαιούχες παθήσεις των διατάξεων του άρθρου 16 του Ν.1798/1988, όπως αυτές τροποποιήθηκαν µε το άρθρο 23 του Ν.1882/1990. |  |  |  |
| **6.** [Υπεύθυνη δήλωση](https://www.diekpereoseis.gr/images/entypa/Ypefthines-diloseis/Ypeuthini-dilosi-amea.pdf) δικαιούχουστην οποία ρητά θα αναφέρεται ότι «η χρήση του ∆ελτίου Στάθμευσης θα γίνεται στο συγκεκριμένο όχημα και μόνο για την εξυπηρέτηση των αναγκών του ΑµεΑ και όταν το ΑµεΑ επιβαίνει του οχήματος». |  |  |  |
| **7.** [Υπεύθυνη δήλωση](https://www.diekpereoseis.gr/images/entypa/Ypefthines-diloseis/Ypeuthini-dilosi-amea.pdf) δικαιούχου στην οποία ρητά θα ορίζει οδηγό. |  |  |  |
| **8.** Δύο (2) έγχρωμες φωτογραφίες (τύπου ταυτότητας). |  |  |  |
| **(γ)** Οι ΑμεΑ που **δεν** έχουν στην κυριότητα τους Ι.Χ. αυτοκίνητο. |  |  |  |
| **1.** Αντίγραφο άδειας κυκλοφορίας Ι.Χ. αυτοκινήτου, το οποίο θα εξυπηρετεί τις μετακινήσεις του ΑμεΑ και το οποίο θα είναι στην κυριότητα είτε γονέων είτε τέκνων είτε συζύγου, κατά περίπτωση. |  |  |  |
| **2.** Φωτοαντίγραφο της Αστυνομικής Ταυτότητας ή του Διαβατηρίου του δικαιούχου. |  |  |  |
| **3.** Φωτοαντίγραφο της Αστυνομικής Ταυτότητας ή του Διαβατηρίου του οδηγού. |  |  |  |
| **4.** Έγγραφο Πιστοποίησης Αναπηρίας, καθώς και βεβαίωση από τη Γραµµατεία των ΚΕΠΑ, µε τα οποία να επιβεβαιώνεται ότι η πάθηση ανήκει στις δικαιούχες παθήσεις των διατάξεων του άρθρου 16 του Ν.1798/1988, όπως αυτές τροποποιήθηκαν µε το άρθρο 23 του Ν.1882/1990. |  |  |  |
| **5.** Υπεύθυνη δήλωση δικαιούχου στην οποία θα αναφέρεται ρητά ότι «η χρήση του Δελτίου Στάθμευσης θα γίνεται στο συγκεκριμένο όχημα που είχε δηλωθεί και το οποίο θα οδηγείται αποκλειστικά από γονέα ή τέκνο ή σύζυγο, ανάλογα με την κυριότητα του οχήματος και μόνο για την εξυπηρέτηση των αναγκών του ΑμεΑ και όταν το ΑμεΑ επιβαίνει του οχήματος». |  |  |  |
| **6.** Δύο (2) έγχρωμες φωτογραφίες (τύπου ταυτότητας). |  |  |  |
| **Νομοθεσία**1. Νόμος 1798/1988 Άρθρο 16 (ΦΕΚ 166 Α')
2. Προεδρικό Διάταγμα 241/2005 (ΦΕΚ 290 Α')
3. Εγκύκλιος 515/2015/07-01-2015 (ΑΔΑ ΩΜΟΙ1-ΧΘΜ)
4. Εγκύκλιος οικ. 53915/2727/09-09-2020 (ΑΔΑ: Ω7ΗΙ465ΧΘΞ-ΣΜΧ)
 |
| **Περιγραφή**Η διαδικασία αφορά τη Χορήγηση Δελτίου Στάθμευσης σε άτομα με αναπηρία. |
| **Παρατηρήσεις**Σε περίπτωση ανήλικου ΑμεΑ απαιτείται επιπλέον Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης ή απόφαση επιτροπείας. Τα απαιτούμενα δικαιολογητικά τα προσκομίζουν και τα υπογράφουν από κοινού οι ασκούντες την γονική μέριμνα ή επιτροπεία. Επίσης, σε περίπτωση υιοθεσίας ή αναδοχής του ανήλικου ΑμεΑ οποιαδήποτε διοικητική ή δικαστική πράξη ή απόφαση σχετική με την υιοθεσία ή την αναδοχή Ατόμων με Αναπηρίες.Σε περίπτωση ενήλικου ΑμεΑ που έχει οριστεί δικαστικός συμπαραστάτης απαιτείται επιπλέον η απόφαση διορισμού δικαστικού συμπαραστάτη. Αν έχει διοριστεί προσωρινός δικαστικός συμπαραστάτης απαιτείται επιπλέον πρόσφατο Πιστοποιητικό από την Γραμματεία του Δικαστηρίου ότι δεν έχουν ασκηθεί ένδικα μέσα κατά της απόφασης διορισμού.Στις περιπτώσεις Α και Β δεν μπορεί να εκδοθεί Δελτίο Στάθμευσης σε όχημα που ανήκει σε γονέα ή δικαστικό συμπαραστάτη, αλλά μόνο σε όχημα 100% που ανήκει σε ΑμεΑ.Έκδοση Δελτίου Στάθμευσης ΑμεΑ.Το Δελτίο Στάθμευσης ΑμεΑ φέρει τη φωτογραφία του κατόχου (δικαιούχου) και την υπογραφή του κατόχου (δικαιούχου) ή άλλου εξουσιοδοτημένου προσώπου.Στην περίπτωση επανέκδοσης Δελτίου Στάθμευσης ΑμεΑ είναι απαραίτητη η παράδοση της παλαιάς κάρτας. |
| **Δικαιούχοι Δελτίου Στάθμευσης ΑμεΑ****ΠΔ 241/2005 - (ΦΕΚ 290 Α')*** Οι κάτοχοι των οχημάτων τα οποία έχουν ταξινομηθεί σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 16 του ν. 1798/1988 (ΦΕΚ 166/Α΄/1998).
* Οι κάτοχοι Ι.Χ. οχημάτων που έχουν αποκτηθεί χωρίς τις διαδικασίες που προβλέπονται από τη σχετική νομοθεσία περί απαλλαγής τελών ταξινόμησης για Ι.Χ. επιβατικά αυτοκίνητα, οι οποίοι έχουν ενταχθεί σε προγράμματα αναδοχής ή υιοθεσίας Ατόμων με Αναπηρίες.

**Εγκύκλιος 515/2015*** Πολίτες οι οποίοι κατέστησαν ΑµεΑ μετά την απόκτηση του Ι.Χ αναπηρικού αυτοκινήτου.
* Γονείς ανηλίκων τέκνων ΑµεΑ και δικαστικοί συμπαραστάτες ανηλίκων-ενηλίκων ΑµεΑ.

**Εγκύκλιος οικ. 53915/2727/09-09-2020 (ΑΔΑ:Ω7ΗΙ465ΧΘΞ-ΣΜΧ)*** Πολίτες ΑμεΑ που δεν δύνανται να μετακινηθούν με όχημα που έχει ταξινομηθεί στο όνομά τους.

**Παθήσεις άρθρου 16 Ν. 1798/88*** Πλήρη παράλυση των κάτω ή άνω άκρων ή αμφοτερόπλευρο ακρωτηριασμό αυτών.
* Σοβαρή κινητική αναπηρία του ενός ή και των δύο κάτω άκρων με ποσοστό αναπηρίας συνολικά όχι μικρότερο του 67%.
* Σοβαρή κινητική αναπηρία του ενός ή και των δύο κάτω άκρων με συμμετοχή κινητικής αναπηρίας του ενός ή και των δύο άνω άκρων, με ποσοστό αναπηρίας συνολικά όχι μικρότερο του 67% από τα οποία τα 40% τουλάχιστον από το ένα κάτω άκρο.
* Τύφλωση και από τους δύο οφθαλμούς με συνολικό ποσοστό αναπηρίας ογδόντα τοις εκατό (80 %) και άνω.
* Νοητική αναπηρία με δείκτη νοημοσύνης κάτω του 40.
* Αυτισμός, εφόσον αυτός συνοδεύεται από επιληπτικές κρίσεις ή νοητική αναπηρία ή οργανικό ψυχοσύνδρομο και εξαιτίας των παθήσεων αυτών το παθών πρόσωπο έχει καταστεί ανάπηρο, με συνολικό ποσοστό αναπηρίας από εξήντα επτά τοις εκατό (67%) και άνω, είναι ανίκανο για εργασία και έχει ανάγκη βοήθειας.
* Μεσογειακή αναιμία.
* Νεφρική ή ηπατική ή πνευμονική ή καρδιακή ανεπάρκεια τελικού σταδίου ή μεταμόσχευση νεφρού ή ήπατος ή πνεύμονα.
* Συγγενής αιμορραγική διάθεση (αιμορροφιλία) ή κυστική ίνωση ή ομόζυγο κληρονομική υπερχοληστερολαιμία, εφόσον τα άτομα εξαιτίας των παθήσεων αυτών, έχουν καταστεί ανάπηροι, με συνολικό ποσοστό αναπηρίας από εξήντα επτά τοις εκατό (67%) και άνω, είναι ανίκανα για εργασία και έχουν ανάγκη βοήθειας.
 |

|  |
| --- |
| **Επιλέξτε με ποιο τρόπο θέλετε να παραλάβετε την απάντησή σας:** |
|  1. Να σας αποσταλεί με συστημένη επιστολή στη Διεύθυνση:……………………………………………………………………………………………….. 2. Να την παραλάβετε ο ίδιος από την υπηρεσία μας 3. Να την παραλάβει εκπρόσωπός σας 4. Να σας αποσταλεί με ηλεκτρονικό ταχυδρομείο στο email:…………………………………………………………... |

(Κενός χώρος για συνέχιση του κειμένου της υπεύθυνης δήλωσης).

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |