

1 .

α) Γνωμάτευση Υγειονομικής Επιτροπής όπου θα αναγράφεται το παθολογο- ανατομικό

Ποσοστό αναπηρίας (67%) και η διάρκεια ισχύος ή

β) Βεβαίωση εγγραφής στο μητρώο επιδοματούχων του Δήμου για όσους λαμβάνουν επίδομα Πρόνοιας ή στο μητρώο της Π. Ε. Άρτας για όσους λαμβάνουν διατροφικό επίδομα ή

γ) Απόφαση Διοικητικού Διευθυντή Ασφαλιστικού Φορέα στην οποία θα πιστοποιείται παθολογοανατομική βλάβη 67% και η διάρκεια ισχύος της.

2. Φωτοαντίγραφο των δύο όψεων του δελτίου αστυνομικής ταυτότητας

3. Υπεύθυνη δήλωση του Ν. 1599/86 περί της ακριβούς Δ/νσης του τόπου διαμονής (δίδεται από την Υπηρεσία)

4. Φωτοαντίγραφο εκκαθαριστικού σημειώματος της οικείας Δ.Ο.Υ., φορολογικού έτους 2017.

5. Ασφαλιστικό Βιβλιάριο Υγείας (Προσκομίζεται με την παραλαβή της κάρτας)

- Σε περίπτωση έκδοση νέας κάρτας απαιτείται επιπλέον

Δυο πρόσφατες φωτογραφίες ή Τρεις πρόσφατες φωτογραφίες για Τυφλούς και άτομα με Β.Ν.Κ. που δικαιούνται δελτίο συνοδού