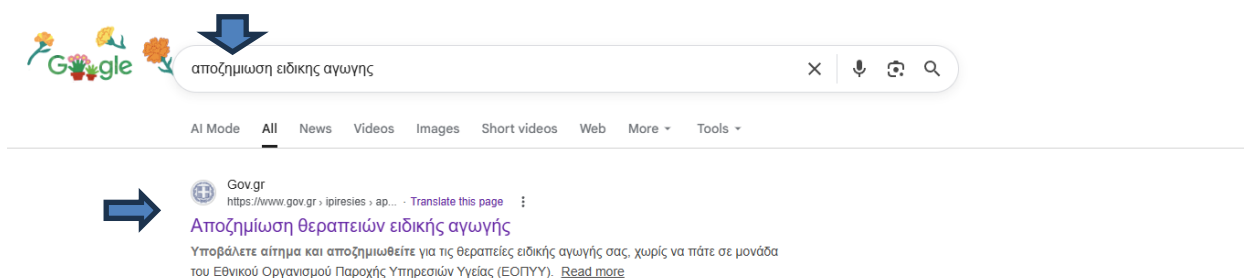




Αγαπητοί γονείς,

Για την διευκόλυνσή σας, σας παραθέτουμε αναλυτικά τα βήματα για την διαδικασία αποζημίωσης των θεραπειών ειδικής αγωγής από τον ΕΟΠΥΥ:

1. Πληκτρολογώ στην μηχανή αναζήτησης της Google «αποζημίωση ειδικής αγωγής» και συνδέομαι στην σελίδα που φαίνεται στην εικόνα:



2. Στη σελίδα που ανοίγει, πηγαίνω πιο κάτω και επιλέγω «είσοδος στην υπηρεσία»:



Αποζημίωση θεραπειών ειδικής αγωγής

Υποβάλετε αίτημα και αποζημιωθείτε για τις θεραπείες ειδικής αγωγής σας, χωρίς να πάτε σε μονάδα του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ).

Θα χρειαστείτε:

- τους προσωπικούς σας κωδικούς πρόσβασης στο Taxisnet
- τον ΑΜΚΑ του προστατευόμενου μέλους
- τα απαραίτητα δικαιολογητικά σε ηλεκτρονική μορφή
- έναν έγκυρο και ενεργό αριθμό τραπεζικού λογαριασμού (IBAN), στον οποίο είστε αποκλειστικός δικαιούχος ή συνδικαιούχος
- τον αριθμό του κινητού σας τηλεφώνου

Μετά την είσοδο σας επιλέξτε "Ατομικά αιτήματα παροχών" και στην συνέχεια "Υποβολή" και "Ειδική αγωγή"

Χρήσιμοι σύνδεσμοι

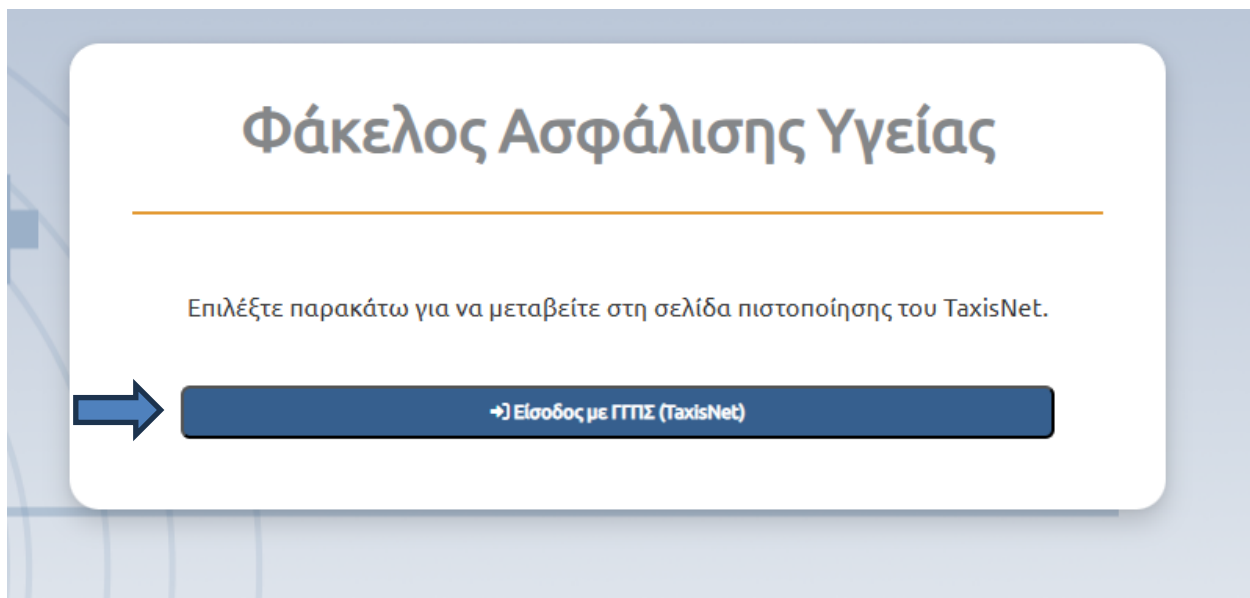
[Επικοινωνία](#)



Είσοδος στην υπηρεσία



3. Βάζω τους κωδικούς taxisnet του γονέα που ασφαλίζει το παιδί:

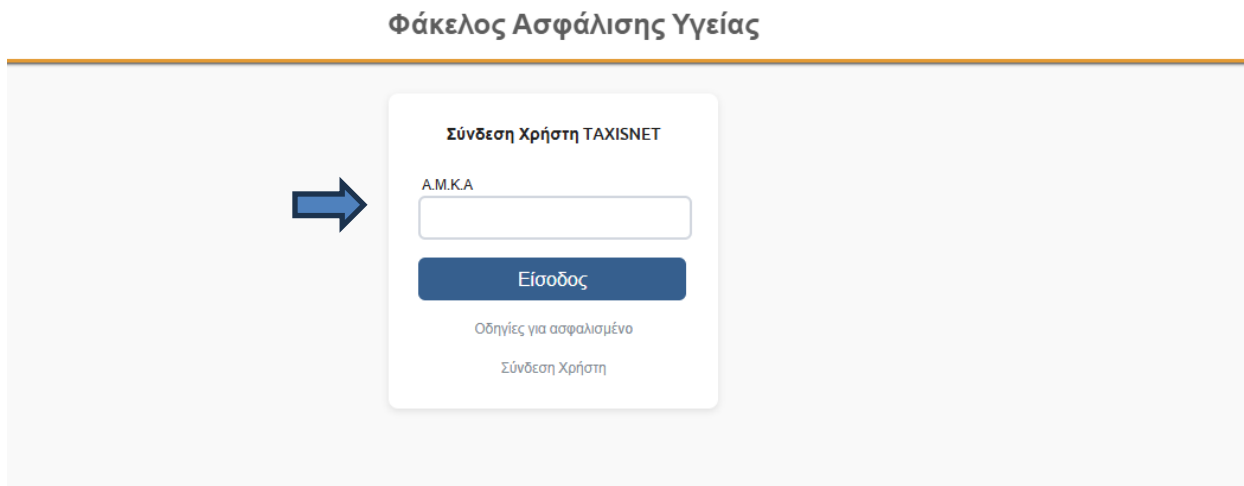


Φάκελος Ασφάλισης Υγείας

Επιλέξτε παρακάτω για να μεταβείτε στη σελίδα πιστοποίησης του TaxisNet.

→ Είσοδος με ΓΤΠΣ (TaxisNet)

4. Βάζω το Α.Μ.Κ.Α. του γονέα που ασφαλίζει το παιδί:



Φάκελος Ασφάλισης Υγείας

Σύνδεση Χρήστη TAXISNET

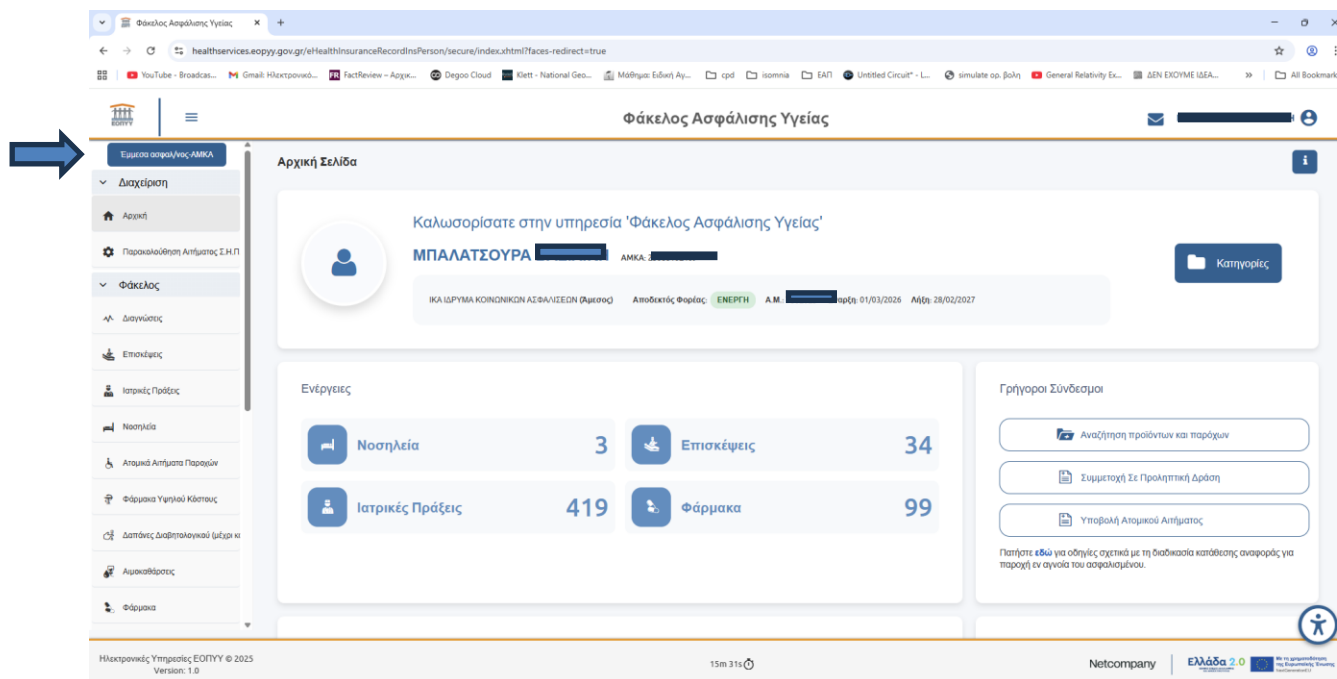
Α.Μ.Κ.Α.

Είσοδος

Οδηγίες για ασφαλισμένο

Σύνδεση Χρήστη

5. Βάζω πάνω αριστερά το Α.Μ.Κ.Α. του παιδιού και μπαίνω στον «φάκελο ασφάλισης υγείας».



Φάκελος Ασφάλισης Υγείας

Αρχική Σελίδα

Καλωσορίσατε στην υπηρεσία 'Φάκελος Ασφάλισης Υγείας'

ΜΠΑΛΑΤΣΟΥΡΑ [AMKA:]

ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ

ΙΚΑ ΙΔΡΥΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ (Θέση) Αποδοκιμής Φορέας: ΕΝΕΡΓΗ Α.Μ. [AMKA] ημερ. 01/03/2026 λήξη: 28/02/2027

Ενέργειες

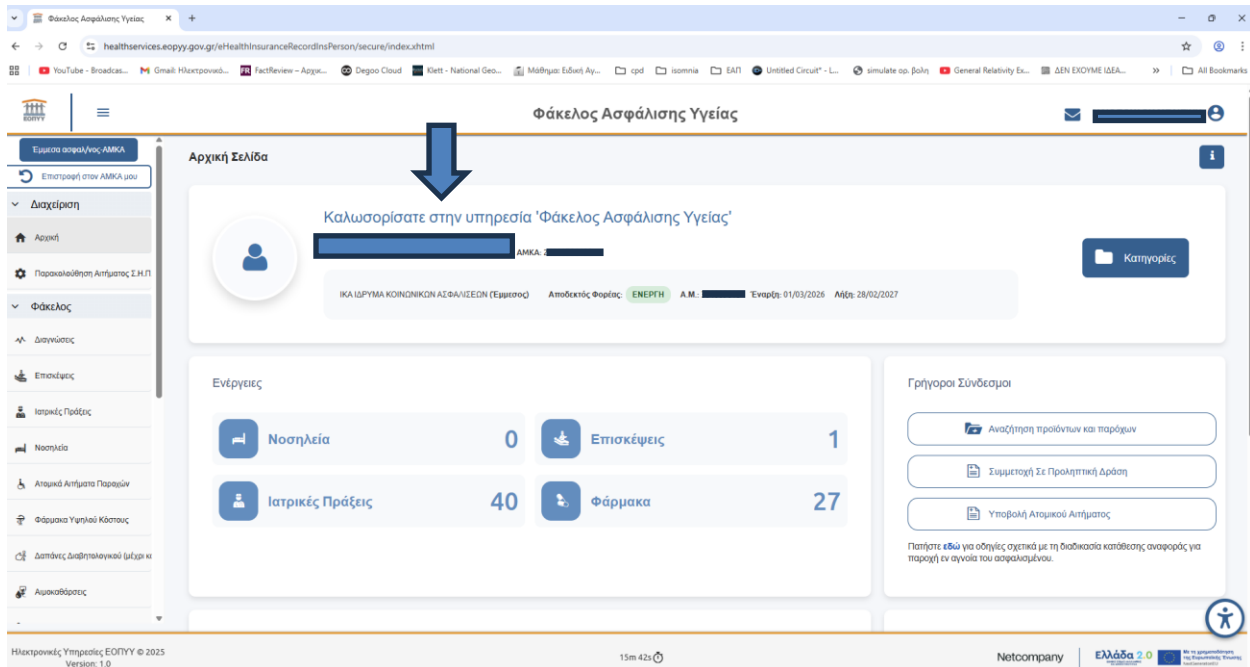
Νοσηλεία	3	Επισκέψεις	34
Ιατρικές Πράξεις	419	Φάρμακα	99

Γρήγοροι Σύνδεσμοι

- Αναζήτηση προϊόντων και παρόχων
- Συμμετοχή Σε Προληπτική Δράση
- Υποβολή Ατομικού Απτήματος

Πιπύστε εδώ για οδηγίες σχετικά με τη διαδικασία κατάθεσης αναφοράς για παροχή εν σιγή του ασφαλισμένου.

Ηλεκτρονικές Υπηρεσίες ΕΟΠΥΥ © 2025 Version: 1.0 15m 31s Netcompany Ελλάδα 2.0



Φάκελος Ασφάλισης Υγείας

Αρχική Σελίδα

Καλωσορίστε στην υπηρεσία 'Φάκελος Ασφάλισης Υγείας'

ΑΜΚΑ: [REDACTED]

ΙΚΑ ΙΔΡΥΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ (Εγγραφή) Αποδοκιμής Φορέας: **ΕΝΕΡΓΗ** Α.Μ. [REDACTED] Έναρξη: 01/03/2026 Λήξη: 28/02/2027

Κατηγορίες

Ενέργειες

Νοσηλεία	0	Επισκέψεις	1
Ιατρικές Πράξεις	40	Φάρμακα	27

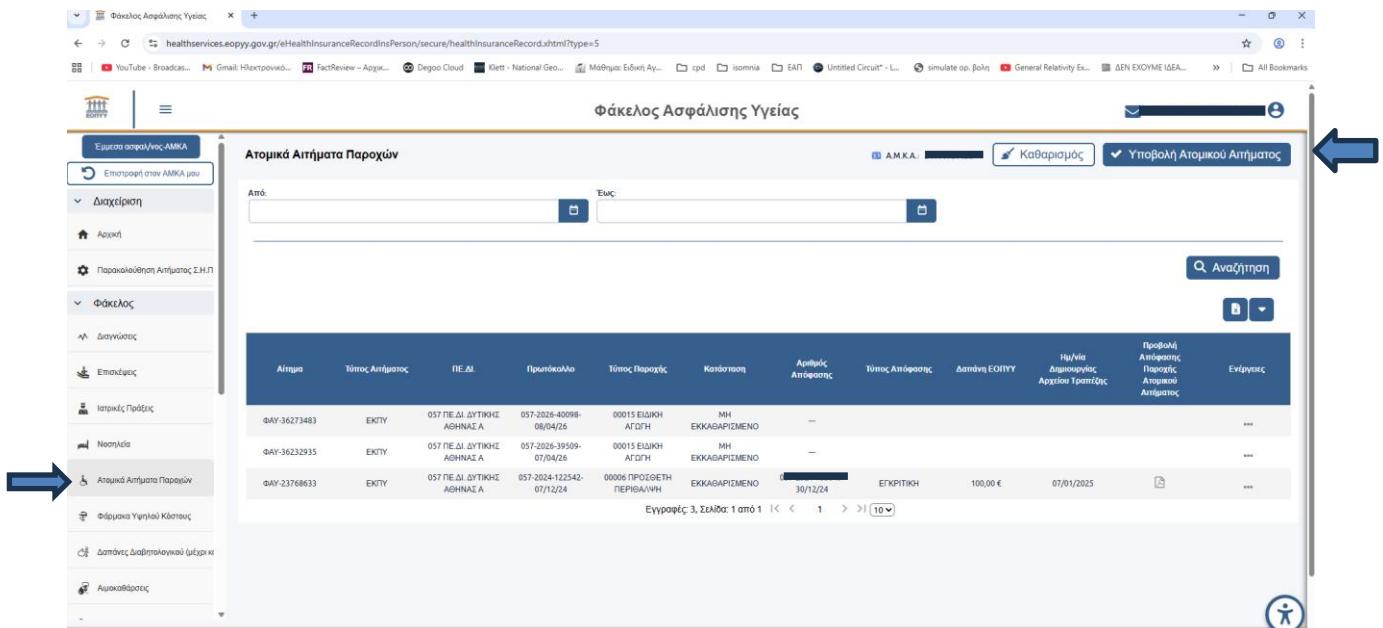
Γρήγοροι Σύνδεσμοι

- Αναζήτηση προϊόντων και παρόρων
- Συμμετοχή Σε Πρακτική Δράση
- Υποβολή Ατομικού Αιτήματος

Πατήστε **εδώ** για οδηγίες σχετικά με τη διαδικασία κατάθεσης αναφοράς για παροχή εν αγωγή του ασφαλισμένου.

Ηλεκτρονικές Υπηρεσίες ΕΟΠΥΥ © 2025 Version: 1.0 15m 42s Netcompany Ελλάδα 2.0

6. Επιλέγω «Ατομικά Αιτήματα Παροχών» και έπειτα πατάω πάνω δεξιά «Υποβολή Ατομικού Αιτήματος»:



Φάκελος Ασφάλισης Υγείας

Ατομικά Αιτήματα Παροχών

Α.Μ.Κ.Α. [REDACTED] Καθαρισμός Υποβολή Ατομικού Αιτήματος

Από: [REDACTED] Έως: [REDACTED]

Αναζήτηση

Αίτημα	Τύπος Αιτήματος	Π.Ε.Δ.	Πρωτόκολλο	Τύπος Παροχής	Κατάσταση	Αριθμός Απόφασης	Τύπος Απόφασης	Δαπάνη ΕΟΠΥΥ	Ημερ/ία Δημοσίευσης Αρχικού Τραπεζιζ	Προβολή Απόφασης Παροχής Ατομικού Αιτήματος	Ενέργειες
ΦΑΥ-36273483	ΕΚΤΥ	057 Π.Ε.Δ. ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΘΗΝΑΣ Α	057-2026-40098-08/04/26	00013 ΕΙΔΙΚΗ ΑΓΩΓΗ	ΜΗ ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΜΕΝΟ	---					---
ΦΑΥ-36232935	ΕΚΤΥ	057 Π.Ε.Δ. ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΘΗΝΑΣ Α	057-2026-39509-07/04/26	00013 ΕΙΔΙΚΗ ΑΓΩΓΗ	ΜΗ ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΜΕΝΟ	---					---
ΦΑΥ-23768633	ΕΚΤΥ	057 Π.Ε.Δ. ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΘΗΝΑΣ Α	057-2024-122542-07/12/24	00006 ΠΡΟΣΕΒΗ ΠΕΡΙΒΑΛΛΗ	ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΜΕΝΟ	38/12/24	ΕΓΚΡΙΤΙΚΗ	100,00 €	07/01/2025		---

Εγγραφές 3, Σελίδα 1 από 1 < 1 > 10

7. Συμπληρώνω τα στοιχεία που ζητούνται σε όλα τα πεδία:

Υποβολή Ατομικού Αιτήματος

A.M.K.A.: 24111701488

Καθαρισμός

Υποβολή Αιτήματος

Στοιχεία Αιτήματος

Θέμα Αιτήματος *

ΕΙΔΙΚΗ ΑΓΩΓΗ

T.K. *

Στοιχεία Επικοινωνίας

Email

Κινητό τηλέφωνο *

Στοιχεία Ασφαλισμένου

Αφορά *

A.M.K.A. *

Ημέρα Γέννησης

Επώνυμο *

Όνομα *

Πατρώνυμο *

Μητρώνυμο *

Στοιχεία Δικαιούχου

ΑΦΜ

Επώνυμο

Όνομα

IBAN

Απούμενο Ποσό *

Σχόλια-Παρατηρήσεις

200 χαρακτήρες απομένουν

Στοιχεία Συντάκτου

8. Επιλέγω το είδος θεραπείας και το ανάλογο διάστημα και με το βέλος το «μεταφέρω» δεξιά (από τις «διαθέσιμες» στις «επιλεγμένες»):

Αφορά *	A.M.K.A *	Ημ/νία Γέννησης										
Ανήλικο μέλος												
Επώνυμο *	Όνομα *	Πατρώνυμο *										
Μητρώνυμο *												
Στοιχεία Δικαιούχου												
AΦΜ	Επώνυμο	Όνομα										
IBAN	Απούμενο Ποσό *	Σχόλια-Παρατηρήσεις										
	189,84											
		200 χαρακτήρες απομένουν										
Στοιχεία Γνωμάτευσης												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Διαθέσιμες</th> <th>Επιλεγμένες</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>022026083971652 ΑΤΟΜΙΚΗ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΑΙΔΩΝ από 26/04/2026 έως 25/05/2026</td> <td>022026083971651 ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΑΙΔΩΝ από 26/03/2026 έως 25/04/2026</td> </tr> <tr> <td>022026083971653 ΕΙΔΙΚΗ ΔΙΑΠΑΙΔΑΓΩΓΗΣΗ από 26/04/2026 έως 25/05/2026</td> <td>022026083971650 ΕΙΔΙΚΗ ΔΙΑΠΑΙΔΑΓΩΓΗΣΗ από 26/03/2026 έως 25/04/2026</td> </tr> <tr> <td>022026083971654 ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΑΙΔΩΝ από 26/04/2026 έως 25/05/2026</td> <td></td> </tr> <tr> <td>022026083971649 ΑΤΟΜΙΚΗ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΑΙΔΩΝ από 26/03/2026 έως 25/04/2026</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Διαθέσιμες	Επιλεγμένες	022026083971652 ΑΤΟΜΙΚΗ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΑΙΔΩΝ από 26/04/2026 έως 25/05/2026	022026083971651 ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΑΙΔΩΝ από 26/03/2026 έως 25/04/2026	022026083971653 ΕΙΔΙΚΗ ΔΙΑΠΑΙΔΑΓΩΓΗΣΗ από 26/04/2026 έως 25/05/2026	022026083971650 ΕΙΔΙΚΗ ΔΙΑΠΑΙΔΑΓΩΓΗΣΗ από 26/03/2026 έως 25/04/2026	022026083971654 ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΑΙΔΩΝ από 26/04/2026 έως 25/05/2026		022026083971649 ΑΤΟΜΙΚΗ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΑΙΔΩΝ από 26/03/2026 έως 25/04/2026			
Διαθέσιμες	Επιλεγμένες											
022026083971652 ΑΤΟΜΙΚΗ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΑΙΔΩΝ από 26/04/2026 έως 25/05/2026	022026083971651 ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΑΙΔΩΝ από 26/03/2026 έως 25/04/2026											
022026083971653 ΕΙΔΙΚΗ ΔΙΑΠΑΙΔΑΓΩΓΗΣΗ από 26/04/2026 έως 25/05/2026	022026083971650 ΕΙΔΙΚΗ ΔΙΑΠΑΙΔΑΓΩΓΗΣΗ από 26/03/2026 έως 25/04/2026											
022026083971654 ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΑΙΔΩΝ από 26/04/2026 έως 25/05/2026												
022026083971649 ΑΤΟΜΙΚΗ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΑΙΔΩΝ από 26/03/2026 έως 25/04/2026												

9. «Ανεβάζω» στο 1^ο πεδίο απόδειξη και στο 2^ο την βεβαίωση με τις ημερομηνίες που πραγματοποιήθηκαν οι συνεδρίες. Στην πρώτη κατάθεση «ανεβάζω» και την βεβαίωση δραστηριοτήτων του νόμιμου εκπροσώπου του κέντρου στο 3^ο πεδίο:

A/A	Τίτλος εγγράφου	Σύνοψη εγγράφου	Ανέβασμα αρχείου	Σχόλια αρχείου
1*	ΤΙΜΟΛΟΓΙΟ/ ΑΠΟΔΕΙΞΗ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ*	Η/ΕΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟ ΤΙΜΟΛΟΓΙΟ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟ ΑΡ. 14/Ν4308/2014(Α251) Ή ΦΗΝΙΑΚΟ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ ΤΟΥ ΠΡΩΤΟΤΥΠΟΥ ΤΙΜΟΛΟΓΙΟΥ/ΑΠΟΔΕΙΞΗΣ ΣΤΟ ΟΠΟΙΟ ΕΚΤΟΣ ΤΩΝ ΑΝΩΔΩΝ ΥΠΟΧΡΕΤΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΝΑ ΑΝΑΓΡΑΦΕΤΑΙ Ο ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΩΝ ΜΗΝΙΑΙΩΝ Η/ΕΛΕΚΤΡΟΝΙΚΩΝ ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΕΩΝ ΚΑΙ ΤΟ ΧΡΟΝΙΚΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ		200 χαρακτήρες απομένουν
2*	ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΤΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗ ΤΟΥ ΙΔΙΟΚΤΗΤΗ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ*	ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΤΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗ ΤΟΥ ΙΔΙΟΚΤΗΤΗ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΣΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΑΝΑΦΕΡΟΝΤΑΙ ΟΙ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΕΣ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑΣ ΤΩΝ ΘΕΡΑΠΕΙΩΝ ΚΑΘΩΣ ΚΑΙ ΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΩΝ ΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ (ΟΝ/ΝΥΜΟ, ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ, ΑΔΕΙΑ ΑΣΚΗΣΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ). Η ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΥΠΟΓΡΑΦΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΩΝ ΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ ΤΩΝ ΙΔΙΟΚΤΗΤΗ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΚΑΘΩΣ ΚΑΙ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ ΠΟΥ ΕΚΤΕΛΕΣΑΝ ΤΙΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ		χαρακτήρες απομένουν
3	ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ	ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ ΤΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗ ΤΟΥ ΝΟΜΙΜΟΥ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ (ΜΕΣΩ ΤΑΧΙΣΝΕΤ) Η ΟΠΟΙΑ ΥΠΟΒΑΛΛΕΤΑΙ ΤΗΝ ΠΡΩΤΗ ΦΟΡΑ ΚΑΘΩΣ ΚΑΙ ΣΕ ΚΑΘΕ ΜΕΤΑΒΟΛΗ		200 χαρακτήρες απομένουν
4	ΑΠΟΦΑΣΗ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ	ΓΙΑ ΠΑΡΑΤΑΞΗ ΘΕΡΑΠΕΙΩΝ ΣΕ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥΣ ΜΕΤΑ ΤΟ 21Ο ΕΤΟΣ: ΑΠΟΦΑΣΗ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΕΚΤΟΣ ΚΕΠΑ ΓΙΑ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥΣ ΜΕ ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ 67% ΚΑΙ ΑΝΩ		200 χαρακτήρες απομένουν

- ☐ Αναλαμβάνω την υποχρέωση να τηρώ για πέντε (5) έτη το σύνολο των πρωτοτύπων δικαιολογητικών των απομηνών μου αιτημάτων και να τα προσκομίσω στις αρμόδιες υπηρεσίες του ΕΟΠΥΥ, εντός 20 ημερών από την ενημέρωσή μου, οποτεδήποτε μου ζητηθεί.
- ☐ Με στοιχεία μου ευθύνω και γνωρίζοντας τις κυρώσεις του νόμου για ψευδή δήλωση, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι τα στοιχεία, τα αντίγραφα εγγράφων τα οποία συνηγορώ με το ηλεκτρονικό μου αίτημα και το απούμενο ποσό, είναι αληθή και ορθά.
- ☐ Με στοιχεία μου ευθύνω και γνωρίζοντας τις κυρώσεις του νόμου για ψευδή δήλωση, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι ο λήπτης της παροχής δεν λαμβάνει επιχορήγηση-χρηματοδότηση από κοινοτικούς πόρους για το ίδιο φυσικό αντικείμενο για το οποίο υποβάλλει δαπάνες στον Οργανισμό.

10. Τέλος, επιλέγω τα τρία πεδία κάτω δεξιά και πηγαίνω πάνω πάνω αριστερά και επιλέγω «υποβολή αιτήματος» (όπως φαινόταν στις προηγούμενες εικόνες):

A/A	Τίτλος εγγράφου	Σύνοψη εγγράφου	Αντίστροφο αρχείου	Σχόλια αρχείου
1*	ΤΙΜΟΛΟΓΙΟ/ ΑΠΟΔΕΙΞΗ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ*	ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟ ΤΙΜΟΛΟΓΙΟ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟ ΑΡ. 14/Ν4308/2014(Α251) Ή ΨΗΦΙΑΚΟ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ ΤΟΥ ΠΡΩΤΟΤΥΠΟΥ ΤΙΜΟΛΟΓΙΟΥ/ΑΠΟΔΕΙΞΗΣ ΣΤΟ ΟΠΟΙΟ ΕΚΤΟΣ ΤΩΝ ΑΛΛΩΝ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΝΑ ΑΝΑΓΡΑΦΕΤΑΙ Ο ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΩΝ ΜΗΝΙΑΙΩΝ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΩΝ ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΕΩΝ ΚΑΙ ΤΟ ΧΡΟΝΙΚΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	Αποδειξη Στιριξίς.pdf  	 200 χαρακτήρες απομένουν
2*	ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΤΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗ Ή ΤΟΥ ΙΔΙΟΚΤΗΤΗ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ*	ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΤΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗ Ή ΤΟΥ ΙΔΙΟΚΤΗΤΗ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΣΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΑΝΑΦΕΡΟΝΤΑΙ ΟΙ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΕΣ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑΣ ΤΩΝ ΘΕΡΑΠΕΙΩΝ ΚΑΘΩΣ ΚΑΙ ΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΩΝ ΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ (ΟΝΟΜΑ, ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ, ΔΙΔΑΚΤΙΚΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ). Η ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΥΠΟΓΡΑΦΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟΝ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗ Ή ΤΟΝ ΙΔΙΟΚΤΗΤΗ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΚΑΘΩΣ ΚΑΙ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ ΠΟΥ ΕΚΤΕΛΕΣΑΝ ΤΙΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ	Βεβαίωση Στιριξίς.pdf  	 200 χαρακτήρες απομένουν
3	ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ	ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ ΤΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗ Ή ΤΟΥ ΝΟΜΙΜΟΥ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ (ΜΕΣΩ TAXISNET) Η ΟΠΟΙΑ ΥΠΟΒΑΛΛΕΤΑΙ ΤΗΝ ΠΡΩΤΗ ΦΟΡΑ ΚΑΘΩΣ ΚΑΙ ΣΕ ΚΑΘΕ ΜΕΤΑΒΟΛΗ		 200 χαρακτήρες απομένουν
4	ΑΠΟΦΑΣΗ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ	ΓΙΑ ΠΑΡΑΤΑΣΗ ΘΕΡΑΠΕΙΩΝ ΣΕ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥΣ ΜΕΤΑ ΤΟ 210 ΕΤΟΣ: ΑΠΟΦΑΣΗ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΕΚΤΟΣ ΚΕΠΑ ΓΙΑ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥΣ ΜΕ ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ 67% ΚΑΙ ΑΝΩ		 200 χαρακτήρες απομένουν



- ☒ Αναλαμβάνω την υποχρέωση να τηρώ για πέντε (5) έτη το σύνολο των πρωτοτύπων δικαιολογητικών των ατομικών μου αιτημάτων και να τα προσκομίζω στις αρμόδιες υπηρεσίες του ΕΟΠΥΥ, εντός 20 ημερών από την ενημέρωσή μου, οποτεδήποτε μου ζητηθεί.
- ☒ Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις του νόμου για ψευδή δήλωση, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι τα ατομικά μου στοιχεία, τα ανήγραφα εγγράφων τα οποία συνυπαβάλλω με το ηλεκτρονικό μου αίτημα και το απούμενο ποσό, είναι αληθή και ορθά.
- ☒ Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις του νόμου για ψευδή δήλωση, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι ο λήπτης της παραχής δεν λαμβάνει επιχορήγηση-χρηματοδότηση από κοινοτικούς πόρους για το ίδιο φυσικό αντικείμενο για το οποίο υποβάλλει δαπάνες στον Οργανισμό.

Από την ομάδα του Στήριξ Plus