



ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ ΥΔΡΕΥΣΗΣ  
ΑΠΟΧΕΤΕΥΣΗΣ &  
ΤΗΛΕΘΕΡΜΑΝΣΗΣ ΛΑΥΡΕΩΤΙΚΗΣ  
Ταχ. Δ/ση: Ερμού 28 και Κ. Πλειώνη,  
Λαύριο - 19 500  
Τηλέφωνο: 2292 0 26570  
Fax: 2292 0 26512

Λαύριο .....

Αρ. Πρωτ. ....

## Α Ι Τ Η Σ Η ΑμΕΑ

Ο κάτωθι υπογεγραμμένος :

Όνοματεπώνυμο:.....

Πατρώνυμο:.....

Όν.συζύγου:.....

Α.Δ.Τ:.....

Α.Φ.Μ: .....

Δ.Ο.Υ.:.....

Αριθμ.Υδρομετρητή:.....

Κωδικός καταναλωτή:.....

Διεύθυνση:.....

Τηλέφωνο:.....

Αιτούμαι την ένταξή μου στο τιμολόγιο των ευπαθών κοινωνικών ομάδων ως Άτομο με Ειδικές Ανάγκες (ΑμΕΑ) με ποσοστό αναπηρίας από **67%** έως **100%** και οικογενειακό εισόδημα έως **20.000,00€** και σας επισυνάπτω τα απαιτούμενα δικαιολογητικά.

Ο/Η Αιτ.....

## Συνημμένα δικαιολογητικά

1. Φωτοαντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας
2. Αντίγραφο της απόφασης ΚΕΠΑ ή της κάρτας αναπηρίας σε ισχύ που κρίνει για το ποσοστό αναπηρίας.
3. Οι ωφελούμενοι πρέπει να είναι δημότες ή να έχουν την κύρια κατοικία τους στο Δήμο Λαυρεωτικής, βάση της τελευταίας φορολογικής δήλωσης (έντυπο Ε1) ή πρόσφατου εκκαθαριστικού φορολογίας εισοδήματος ή ένορκης βεβαίωσης (σε περίπτωση μη υποβολής φορολογικής δήλωσης) ή βεβαίωση μονίμου κατοικίας από το Δήμο Λαυρεωτικής.
4. Πρόσφατο απόκομμα λογαριασμού της ΔΕΗ ή εναλλακτικού παρόχου του αιτούντος ή μέλους της οικογενείας του.
5. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης
6. Αντίγραφο συμβολαίου ιδιοκτησίας (σε περίπτωση ιδιοκατοίκησης) ή αντίγραφο νόμιμα κατατεθειμένου στη Δ.Ο.Υ. μισθωτηρίου συμβολαίου (σε περίπτωση μίσθωσης)
7. Υπεύθυνη δήλωση του δικαιούχου στην οποία θα δηλώνεται ότι οποιαδήποτε αλλαγή προκύψει θα κοινοποιηθεί άμεσα στη Δ.Ε.Υ.Α.ΤΗ.Λ. .Σε περίπτωση μη κοινοποίησης, η Δ.Ε.Υ.Α.ΤΗ.Λ καταλογίσει την οφειλή της τελευταίας πενταετίας, με τα ανάλογα πρόστιμα στον κατά περίπτωση ωφελούμενο.
8. Μέχρι 31 Δεκεμβρίου κάθε έτους θα επικαιροποιείτε το ότι εξακολουθείτε να ανήκετε σε ευπαθή κοινωνική ομάδα.