

**ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ
(ΔΗΛΩΣΗ ΤΟΠΟΥ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ ΕΤΟΥΣ 2019)**

A/A	ΔΗΛΩΘΕΙΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ	ΠΑΡ/ΣΕΙΣ
(α)	(β)	(γ)	(δ)
1	Έγγαμος –η (αλλαγή ατομικών στοιχείων/ οικογενειακής κατάστασης).	Πρόσφατο Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης, εκδοθέν εντός του τελευταίου διμήνου από την υποβολή της δήλωσης του στελέχους ή Ληξιαρχική Πράξη Γάμου.	
2	Σε χηρεία.	Πρόσφατο Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης, εκδοθέν εντός του τελευταίου διμήνου από την υποβολή της δήλωσης του στελέχους ενημερωμένο με τη μεταβολή θανάτου.	
3	Σε διάζευξη/ Επιμέλεια Τέκνου.	α. Πρόσφατο Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης, εκδοθέν εντός του τελευταίου διμήνου από την υποβολή της δήλωσης του στελέχους ενημερωμένο με τη μεταβολή διάζευξης. β. Αμετάκλητη Δικαστική Απόφαση, από την οποία προκύπτει η ανάθεση της επιμέλειας.	
4	Γονέας Μονογονεϊκής οικογένειας (ασκεί τη γονική μέριμνα ενός τουλάχιστον ανήλικου τέκνου).	α. Πρόσφατο Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης, εκδοθέν εντός του τελευταίου διμήνου από την υποβολή της δήλωσης του στελέχους. β. Δικαστική Απόφαση, από την οποία προκύπτει η ανάθεση της γονικής μέριμνας (και όχι της επιμέλειας).	
5	Ο – η σύζυγος δικαιούμενος-η συνυπηρέτησης βάσει άρθρου 5 παρ1α(2)(γ) του Ν.3883. Δεν αφορά υπηρετούντες στις Ένοπλες Δυνάμεις.	Βεβαίωση από τη Γραμματεία της Υπηρεσίας, στην οποία να εμφανίζεται η ταυτότητα του εργοδότη (επωνυμία-φορέας) ο βαθμός (εάν υπάρχει) το πλήρες ονοματεπώνυμο, η ημερομηνία εισόδου, η σχέση εργασίας, η διεύθυνση της υπηρεσίας και ότι στην παρούσα φάση είναι ενεργός/η υπάλληλος, εκδοθείσα εντός τελευταίου διμήνου από την υποβολή της δήλωσης του στελέχους.	

(α)	(β)	(γ)	(δ)
6	<p>Σύζυγος με αναπηρία άνω του 67%.</p> <p>Τέκνο με ανίατο ή δυσίατο νόσημα ή με αναπηρία άνω του 67%.</p> <p>Ανήλικος που έχετε ορισθεί ανάδοχοι γονείς με δικαστική απόφαση, με αναπηρία άνω του 67%.</p> <p>Άτομο που με δικαστική απόφαση σας έχει ανατεθεί η επιμέλεια του, με αναπηρία άνω του 67%.</p>	<p>α. Πρόσφατο Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης, εκδοθέν εντός του τελευταίου διμήνου από την υποβολή της δήλωσης του στελέχους.</p> <p>β. Το ανίατο ή το δυσίατο του νοσήματος και ο καθορισμός του ποσοστού αναπηρίας αποδεικνύεται με πρόσφατη ιατρική γνωμάτευση των οικείων κατά κλάδο υγειονομικών επιτροπών των ΕΔ ή των οικείων υγειονομικών επιτροπών του Κέντρου Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕ.Π.Α.) του ν. 3863/2010 (Α' 115).</p> <p>γ. Όσον αφορά στην ανάθεση επιμέλειας ατόμου με αναπηρία σχετική δικαστική απόφαση με την οποία ανατίθεται η επιμέλεια.</p> <p>δ. Όσον αφορά ανάδοχους γονείς τέκνων με αναπηρία σχετική δικαστική απόφαση.</p>	
7	<p>Αναπηρία ή δυσίατο νόσημα του στελέχους (Δεν αφορά σε στελέχη Ελαφράς Υπηρεσίας ή Υπηρεσίας Γραφείου).</p>	<p>Το ανίατο ή το δυσίατο του νοσήματος και ο καθορισμός του ποσοστού αναπηρίας αποδεικνύεται με πρόσφατη ιατρική γνωμάτευση των οικείων κατά κλάδο υγειονομικών επιτροπών των ΕΔ (Μόνιμα Στελέχη ΑΣΥΕ).</p>	
8	<p>Αλλαγή στοιχείων - γέννησης τέκνου.</p>	<p>Πρόσφατο Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης, εκδοθέν εντός του τελευταίου διμήνου από την υποβολή της δήλωσης του στελέχους</p>	
9	<p>Ασχολία Τέκνου.</p>	<p>Πρόσφατη Βεβαίωση Λυκείου περί της τάξης φοίτησης του τέκνου εκδοθείσα εντός του τελευταίου διμήνου από την υποβολή της δήλωσης του στελέχους.</p> <p>ή</p> <p>Πρόσφατη Βεβαίωση της Γραμματείας ΑΕΙ-ΤΕΙ περί της φοίτησης του τέκνου εκδοθείσα εντός του τελευταίου διμήνου από την υποβολή της δήλωσης του στελέχους στην οποία να εμφανίζεται ο τόπος έδρας του Ιδρύματος.</p> <p>ή</p> <p>Βεβαίωση Μονάδας - Υπηρεσίας όπου υπηρετεί, με πιθανή ημερομηνία απόλυσης.</p>	

(α)	(β)	(γ)	
10	Προβλήματα υπογονιμότητας.	<p>α. Βεβαίωση της Μονάδας Ιατρικά Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής που διεξάγεται η διαδικασία.</p> <p>β. Βεβαίωση της Μονάδας Ιατρικά Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής του άρθρου «Εφαρμογή της Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής», όπου διεξάγεται η διαδικασία, όπου αναφέρεται η ημερομηνία της λήψης ωαρίων και της εμβρυομεταφοράς (σε εφαρμογή των καθοριζομένων στο άρθρο 5 του ΒΔ 374/73).</p>	
11	Συνυπηρέτηση με στελέχη ή πολιτικό προσωπικό που ανήκουν στο ΠΝ ή ΠΑ	<p>α. Επικυρωμένο Φ/Α της αίτησης για συνυπηρέτηση – απόσπαση που κατατέθηκε στην υπηρεσία του-της (αφορά μόνο ΠΝ και ΠΑ).</p> <p>β. Πιθανή απάντηση από την υπηρεσία του-της στην παραπάνω αίτηση-αναφορά.</p>	
12	Νόμιμα εκλεγμένα μέλη των Διοικητικών Συμβουλίων των Ενώσεων Στρατιωτικών Περιφέρειας ή Περιφερειακής Ενότητας του ν. 4407/16 μέχρι και το βαθμό του Αντισυνταγματάρχη.	<p>α. Επικυρωμένο από Ειρηνοδικείο Καταστατικό της Ένωσης Στρατιωτικών που ανήκει το στέλεχος σύμφωνα με τις συνδυασμένες διατάξεις του Άρθρου 50 του Ν. 4407/16 και των άρθρων 80 και 81 του ΠΔ 456/1984.</p> <p>β. Έγγραφο της Ένωσης Στρατιωτικών και τα σχετικά αποδεικτικά (Απόφαση της συνέλευσης των μελών της Ένωσης με τα νόμιμα εκλεγμένα μέλη της Διοίκησης) από τα οποία προκύπτει η νόμιμη εκλογή του στο ΔΣ καθώς και ο αριθμός των μελών και η διάρκεια της θητείας.</p>	