



**ΕΠΙΔΟΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΩΝ
ΥΠΕΡΗΛΙΚΩΝ ΟΜΟΓΕΝΩΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΛΒΑΝΙΑ**

ΟΙ ΑΙΤΗΣΕΙΣ ΤΩΝ ΔΙΚΑΙΟΥΧΩΝ ΚΑΤΑΤΙΘΕΝΤΑΙ:

Στις Κοινωνικές Υπηρεσίες - Κέντρο Κοινότητας Δήμου Κορυδαλλού, Ξενοφώντος 5 &
Πελοπίδα, 3^{ος} όροφος.
Κατόπιν ραντεβού, στο τηλ: 2132129340

❖ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΑ ΟΠΟΙΑ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΤΟΥΝ:

1. Φωτοαντίγραφο Ε1
2. Φωτοαντίγραφο Ε.Δ.Τ.Ο ή Απόφαση Πολιτογράφησης (ΦΕΚ- δημοσίευσης της απόφασης)
3. IBAN –Λογαριασμός Τράπεζας του οποίου να είναι δικαιούχος -συνδικαιούχος.
4. E-mail (δεν απαιτείται έγγραφο)
5. Κινητό τηλέφωνο (δεν απαιτείται έγγραφο).

➤ Σε περίπτωση που δεν υπάρχει οικογενειακή μερίδα στην Ελλάδα:

- Πρόσφατη οικογενειακή κατάσταση από την αλλοδαπή επικυρωμένη & επίσημα μεταφρασμένη

➤ Σε περίπτωση λήψης της σύνταξης από την αλλοδαπή:

- Πρόσφατη βεβαίωση ασφάλισης από τον ασφαλιστικό φορέα της Αλβανίας επισήμως μεταφρασμένο και επικυρωμένο ή
- Υπεύθυνη Δήλωση του αιτούντα/αιτούσας που να αναφέρει τη μη λήψη της σύνταξης.

➤ Σε περίπτωση έγγαμης κατάστασης:

- Απαιτείται και πρόσφατη βεβαίωση ασφάλισης από τον ασφαλιστικό φορέα της Αλβανίας επισήμως μεταφρασμένο και επικυρωμένο για τον /την σύζυγο του/της αιτούντα/αιτούσας.

