



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ
ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΕΠΙΔΟΜΑΤΩΝ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΠΑΡΟΧΗ ΤΙΜΗΤΙΚΟΥ ΕΠΙΔΟΜΑΤΟΣ ΠΟΛΥΤΕΚΝΗΣ ΜΑΝΑΣ

Προτού συμπληρώσετε την αίτηση, διαβάστε προσεκτικά τις οδηγίες στις πίσω σελίδες του εντύπου.

Να συμπληρώσετε με ΚΕΦΑΛΑΙΑ γράμματα όσα στοιχεία εφαρμόζονται

A. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΗΤΡΙΑΣ

Όνομα ..... Αρ. Ταυτότητας .....
Επώνυμο ..... Αρ. Εγγρ. Αλλοδαπού (ARC) .....
Υπηκοότητα ..... Ημερ. Γέννησης .....
Μόνιμη Κάτοικος Κύπρου: ΝΑΙ [ ] ΟΧΙ [ ]

Στοιχεία Συζύγου:

Όνομα ..... Αρ. Ταυτότητας .....
Επώνυμο ..... Αρ. Εγγρ. Αλλοδαπού (ARC) .....
Υπηκοότητα ..... Ημερ. Γέννησης .....

Διεύθυνση διαμονής:

Οδός και αρ. .... Ταχ. Κώδικας .....
..... Επαρχία .....
Δήμος / Κοινότητα ..... Τηλ. Επικοινωνίας .....

Σε περίπτωση που έχετε διαμείνει στο εξωτερικό παρακαλώ συμπληρώστε:

Ημερ. εγκατάστασης στην Κύπρο: ..... Χώρα προηγούμενης διαμονής .....

B. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΡΑΠΕΖΙΚΟΥ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ (Η καταβολή του Επιδόματος Πολύτεκνης Μάνας γίνεται απευθείας σε προσωπικό ή σε κοινό λογαριασμό της αιτήτριας.)

Επωνυμία Αδειοδοτημένου Πιστωτικού Ιδρύματος(ΑΠΙ) .....
ΔΙΕΘΝΗΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΡΑΠΕΖΙΚΟΥ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ (IBAN):

Table with 16 columns for IBAN digits, starting with C Y

Να επισυναφθεί απαραίτητα βεβαίωση Αδειοδοτημένου Πιστωτικού Ιδρύματος με τον διεθνή αριθμό τραπεζικού λογαριασμού

Γ. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΕΚΝΩΝ ΤΗΣ ΑΙΤΗΤΡΙΑΣ (να συμπληρωθούν τα στοιχεία τεσσάρων τουλάχιστο τέκνων της αιτήτριας. Εάν ο χώρος δεν είναι αρκετός, μπορεί να επισυναφθεί ξεχωριστή κατάσταση)

Table with 4 columns: A/A, Ονοματεπώνυμο, Αρ. Ταυτότητας, Ημερ. Γέννησης

Δ. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΟ ΕΤΟΣ (να δηλωθούν όλα τα εισοδήματα της αιτήτριας και του συζύγου, εάν πρόκειται για ζεύγος, εκτός από τις συντάξεις του Ταμείου Κοινωνικών Ασφαλίσεων, την Κοινωνική Σύμβαση, το Επίδομα Χαμηλοσυνταξιούχου, το Ελάχιστο Εγγυημένο Εισόδημα και το Πασχαλινό Επίδομα)

Table with 3 columns: Ετήσια Εισοδήματα, Αιτήτριας, Συζύγου

## ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΚΑΙ ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗ

Δηλώνω υπεύθυνα ότι τα πιο πάνω είναι αληθή. Σε περίπτωση ψευδούς δήλωσής μου, γνωρίζω ότι είμαι ένοχος αδικήματος και σε περίπτωση καταδίκης μου υπόκειμαι σε χρηματική ποινή μέχρι €40.000 ή σε φυλάκιση μέχρι 2 χρόνια ή και στις δύο ποινές μαζί. Γνωρίζω, επίσης, ότι σε περίπτωση που μου καταβληθεί επίδομα αντικανονικά χωρίς να το δικαιούμαι οφείλω να το επιστρέψω.

Δεσμεύομαι ότι αν τα εισοδήματα, οι οικογενειακές συνθήκες ή οποιοδήποτε άλλο στοιχείο περιλαμβάνεται στην αίτηση αλλάξουν θα ενημερώσω εντός 1 μηνός την Υπηρεσία Διαχείρισης Επιδομάτων Πρόνοιας (στο εξής «ΥΔΕΠ»).

Εξουσιοδοτώ την ΥΔΕΠ να επαληθεύσει σε συνεργασία με άλλες αρμόδιες αρχές της Δημοκρατίας και με αντίστοιχους αρμόδιους φορείς του εξωτερικού όσα από τα στοιχεία που περιέχονται στην αίτηση μου κρίνει απαραίτητο.

Σημειώνεται περαιτέρω ότι τα στοιχεία που περιέχονται σε αυτή την αίτηση δύναται να χρησιμοποιηθούν για τη δημιουργία του Μητρώου Ελαχίστου Εγγυημένου Εισοδήματος ή/και άλλης παροχής σύμφωνα με τις διατάξεις του περί Ελαχίστου Εγγυημένου Εισοδήματος και Γενικότερα περί Κοινωνικών Παροχών Νόμου του 2014, όπως ισχύει.

Εγώ/εμείς ο/οι πιο κάτω υπογράφοντας/ες ρητά εξουσιοδοτώ/ούμε όλα τα αδειοδοτημένα πιστωτικά ιδρύματα (στο εξής «ΑΠΙ») όπως ορίζονται στους περί Εργασιών Πιστωτικών Ιδρυμάτων Νόμους του 1997, ως εκάστοτε τροποποιούνται, όπως παρέχουν στον Προϊστάμενο της ΥΔΕΠ, οποιοσδήποτε πληροφορίες αναφορικά με όλους τους λογαριασμούς κάθε μορφής που διατηρώ/ούμε στο κάθε ΑΠΙ, όπως δυνατόν να ζητηθούν από τον Προϊστάμενο της ΥΔΕΠ, καθώς και άλλα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα μου/μας τα οποία έκαστο ΑΠΙ κατέχει για τους υπογράφοντες.

Εγώ/εμείς ο/οι πιο κάτω υπογράφοντας/ες περαιτέρω δηλώνω/ουμε ότι δίδουμε την παρούσα εξουσιοδότηση στα πλαίσια της αίτησης μου/μας αναφορικά με την παροχή Επιδόματος Πολύτεκνης Μάνας από την ΥΔΕΠ. Αντιλαμβανόμαστε ότι οι πιο πάνω πληροφορίες που με/μας αφορούν και η πιο πάνω ενημέρωση από τα ΑΠΙ προς την ΥΔΕΠ είναι απαραίτητη, ούτως ώστε να καταστεί δυνατή η αξιολόγηση ή επιβεβαίωση των στοιχείων που συμπεριλαμβάνονται στην παρούσα αίτηση και σε περίπτωση ανάκλησης της εξουσιοδότησης αυτής, υποχρεώνομαι/μαστε να ενημερώσω/ουμε άμεσα τον Προϊστάμενο της ΥΔΕΠ.

		/			/				
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

Όνομα αιτήτριας

Όνομα συζύγου

Ημερομηνία υποβολής της αίτησης

Υπογραφή αιτήτριας

Υπογραφή συζύγου

### ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΠΟΥ ΓΙΝΕΤΑΙ ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΟ ΑΡΘΡΟ 11 ΤΟΥ ΠΕΡΙ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ (ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΟΥ ΑΤΟΜΟΥ) ΝΟΜΟΥ ΤΟΥ 2001 (Ν.138(Ι)/2001)

Τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που με αφορούν και δηλώνονται από εμένα την ίδια/τον ίδιο, θα τηρούνται σε αρχείο και θα τυγχάνουν αντικείμενο νόμιμης επεξεργασίας κατά την έννοια του περί Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Προστασία του Ατόμου) Νόμου, Ν. 138(Ι)/2001 όπως ισχύει, από τον Υπεύθυνο Επεξεργασίας που είναι η Υπηρεσία Διαχείρισης Επιδομάτων Πρόνοιας, για σκοπούς εξέτασης της αίτησής μου για παραχώρηση Επιδόματος Πολύτεκνης Μητέρας. Αποδέκτες των δεδομένων θα είναι το αρμόδιο προσωπικό της Υπηρεσίας Διαχείρισης Επιδομάτων Πρόνοιας. Τα προσωπικά δεδομένα που περιλαμβάνονται στα αρχεία που τηρεί η Υπηρεσία Διαχείρισης Επιδομάτων Πρόνοιας, μπορούν να ανακοινώνονται ή να μεταδίδονται μεταξύ των εμπλεκόμενων Κρατικών Υπηρεσιών. Η διαχείριση και επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων θα γίνεται με ασφάλεια και εχεμύθεια και θα υπόκειται στις διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας. Επίσης, πληροφορούμαι ότι έχω τα δικαιώματα ενημέρωσης, πρόσβασης και αντίρρησης των άρθρων 11, 12 και 13 του Ν. 138(Ι)/2001, για τα οποία μπορώ να απευθυνθώ στον Υπεύθυνο Επεξεργασίας (Υπηρεσία Διαχείρισης Επιδομάτων Πρόνοιας). Σε περίπτωση οποιασδήποτε διαφωνίας/αντίρρησης μου, σχετικά με την περαιτέρω διατήρηση ή/και σχετικά με τη διεξαγωγή της επικοινωνίας με ορισμένο μέσο, έχω το δικαίωμα να τη γνωστοποιήσω γραπτώς στην Υπηρεσία Διαχείρισης Επιδομάτων Πρόνοιας.

### ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ / ΟΔΗΓΙΕΣ

Δικαιούχοι του Σχεδίου είναι οι πολύτεκνες μητέρες τεσσάρων τουλάχιστο τέκνων, των οποίων το νεαρότερο τέκνο έχει συμπληρώσει την ηλικία των δεκαοχτώ ετών και οι οποίες δεν λαμβάνουν Επίδομα Τέκνου δυνάμει του περί Παροχής Επιδόματος Τέκνου Νόμου, οι οποίες:

- είναι δικαιούχες του Σχεδίου Ενίσχυσης των Συνταξιούχων με Χαμηλά Εισοδήματα, είτε
- είναι δικαιούχες του Ελάχιστου Εγγυημένου Εισοδήματος, είτε
- έχουν ετήσιο εισόδημα που δεν υπερβαίνει τις €32.667 εάν πρόκειται για μονήρες πρόσωπο ή τις €49.000 εάν πρόκειται για ζεύγος, και στις περιπτώσεις αυτές το ύψος του ετήσιου επιδόματος που παρέχεται αναπροσαρμόζεται ανάλογα με το ύψος του ετήσιου εισοδήματος.

Για τον υπολογισμό του εισοδήματος λαμβάνονται υπόψη τα εισοδήματα του προηγούμενου έτους τόσο της

αιτήτριας όσο και του συζύγου, εάν υπάρχει σύζυγος, τα οποία προέρχονται από: συντάξεις οποιασδήποτε μορφής και από οποιαδήποτε πηγή εντός και εκτός Κύπρου, απασχόληση μισθωτού ή αυτοτελώς εργαζομένου, εισπρακτέα ενοίκια, τόκους, μερίσματα, επιδόματα (ορφάνιας, ασθένειας, ανεργίας, σωματικής βλάβης, φοιτητική χορηγία), ειδική μηνιαία σύνταξη παθόντων.

Το Τιμητικό Επίδομα Πολύτεκνης Μάνας θα παραχωρείται είτε εφάπαξ είτε σε αριθμό ισόποσων δόσεων, όπως ήθελε καθοριστεί αναλόγως. Το επίδομα θα παραχωρείται μόνο στις πολύτεκνες μάνες που πληρούν τους όρους του σχετικού Σχεδίου που εγκρίνεται από το Υπουργικό Συμβούλιο, υπό την προϋπόθεση ότι έχουν τη συνεχή και νόμιμη διαμονή τους για τουλάχιστο 5 έτη στις περιοχές στις οποίες ασκεί αποτελεσματικό έλεγχο η Κυβέρνηση της Κυπριακής Δημοκρατίας.