



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΦΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ



ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΝΣΩΜΑΤΩΣΗΣ
ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΕΣ

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΑΞΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΟΥ
ΠΡΟΣ ΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ

Πληροφορίες

Ο αιτητής θα κληθεί από το Κέντρο Αξιολόγησης Αναπηρίας του Τμήματος σε αξιολόγηση της αναπηρίας και πιστοποίηση κατά πόσο κρίνεται δικαιούχος των κοινωνικών παροχών ή υπηρεσιών τις οποίες έχει αιτηθεί και θα πρέπει να συμπληρώσει την παρούσα Υπεύθυνη Δήλωση.

Με την έννοια «αξιολόγηση της αναπηρίας» εννοείται η αξιολόγηση που διενεργείται από ομάδα δύο ή τριών ιατρών ή και επαγγελματιών αποκατάστασης (φυσιοθεραπευτές, εργοθεραπευτές, λογοθεραπευτές, ψυχολόγους) με ειδικότητες άμεσα συνυφασμένες με την αναπηρία που παρουσιάζει το άτομο. Ο στόχος της αξιολόγησης της αναπηρίας είναι να πιστοποιήσει, να περιγράψει και να τεκμηριώσει την ύπαρξη της αναπηρίας, τον τύπο της, την έκταση της και τις ανάγκες του αιτητή για παροχές και υπηρεσίες και να γνωματεύσει κατά πόσο τα δεδομένα της αναπηρίας του ατόμου ικανοποιούν τα κριτήρια και προϋποθέσεις των νομοθεσιών και σχεδίων κοινωνικών παροχών και υπηρεσιών που προσφέρει το κράτος.

Ανάλογα με την αίτηση που έχει υποβάλει ο πολίτης, π.χ. για επιδόματα του Τμήματος Κοινωνικής Ενσωμάτωσης Ατόμων με Αναπηρίες, για αναπηρικό επίδομα ή επιχορήγηση κατ' οίκον φροντίδας της Υπηρεσίας Διαχείρισης Επιδομάτων Πρόνοιας, για υπηρεσίες υποστηριζόμενης διαβίωσης, για ένταξη σε προγράμματα επαγγελματικής αποκατάστασης κ.α. η αξιολόγηση αναπηρίας πραγματοποιείται με ειδικά εστιασμένα Πρωτόκολλα Αξιολόγησης και το Ολοκληρωμένο Πόρισμα Αξιολόγησης Αναπηρίας που εκδίδεται, αφορά όχι μόνο την παροχή ή υπηρεσία που έχει αιτηθεί αλλά και άλλα δικαιώματά του.

Σε περιπτώσεις, κατά τις οποίες οι αξιολογούμενοι ή άλλα πρόσωπα επιχειρούν να επηρεάσουν την αξιολογητική διαδικασία κατά τρόπο που τεκμηριωμένα, να πλήττονται οι αρχές της αντικειμενικότητας και αμεροληψίας, αυτό θα θεωρείται ποινικό αδίκημα και θα πρέπει να καταγγέλλεται στην Αστυνομία.

Υπεύθυνη Δήλωση

Εγώ, ο/η.....με Αριθμό Δελτίου Ταυτότηταςέχω λάβει γνώση ότι για σκοπούς πιστοποίησης της αναπηρίας μου και κατά πόσο είμαι δικαιούχος κοινωνικών παροχών και υπηρεσιών, θα ακολουθήσω την αξιολογητική διαδικασία του Κέντρου Αξιολόγησης Αναπηρίας του Τμήματος Κοινωνικής Ενσωμάτωσης Ατόμων με Αναπηρίες.

Αντιλαμβάνομαι ότι το Ολοκληρωμένο Πόρισμα Αξιολόγησης Αναπηρίας θα μου γνωστοποιηθεί και θα μπορώ να το χρησιμοποιήσω για σκοπούς όλων των αιτημάτων που υποβάλλω σε κρατικές υπηρεσίες, για όση διάρκεια θα καθοριστεί ότι ισχύει.

Με την παρούσα δηλώνω ότι:

1. Όλα τα στοιχεία και πληροφορίες που θέτω ενώπιον του Κέντρου Αξιολόγησης Αναπηρίας είναι αληθή. Γνωρίζω ότι τα στοιχεία υπόκεινται σε έλεγχο και ότι ψευδής δήλωση με σκοπό την εξασφάλιση αναπηρικών δικαιωμάτων συνιστά ποινικό αδίκημα. Με την παρούσα δήλωση μου επίσης εξουσιοδοτώ το Τμήμα Κοινωνικής Ενσωμάτωσης Ατόμων με Αναπηρίες όπως επεξεργαστεί τα προσωπικά μου δεδομένα σύμφωνα με τις διατάξεις του περί της Προστασίας των Φυσικών Προσώπων Έναντι της Επεξεργασίας των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα και της Ελεύθερης Κυκλοφορίας των Δεδομένων Αυτών Νόμου, Ν. 125(Ι)/2018, καθώς και να τα αξιοποιήσει για ερευνητικούς σκοπούς.
2. Δεν θα επιχειρήσω να μάθω πριν από την καθορισμένη ώρα διενέργειας της αξιολόγησης, ποιος ή ποιοι θα είναι οι Αξιολογητές μου και δεν θα επικοινωνήσω μαζί τους, εγώ ή άλλο πρόσωπο εκ μέρους μου, είτε προφορικά είτε με άλλο τρόπο για να τους επηρεάσω ως προς το πόρισμα της αξιολόγησης. Γνωρίζω ότι μια τέτοια πράξη συνιστά ποινικό αδίκημα.
3. Δεν θα επιχειρήσω μετά την αξιολόγηση εγώ ή άλλο πρόσωπο εκ μέρους μου να αποκαλύψω τα στοιχεία των Αξιολογητών που θα μου γνωστοποιηθούν κατά την αξιολόγηση, οπουδήποτε με τρόπο που δυνατόν να επηρεάσει το πόρισμα επόμενης αξιολόγησης ή που δυνατόν να βλάψει τα προσωπικά δεδομένα των Αξιολογητών. Γνωρίζω ότι μια τέτοια πράξη συνιστά ποινικό αδίκημα.

Υπογραφή:.....

Ημερομηνία:.....