**2.1.9 Θύματα εργατικών και λοιπών ατυχημάτων** (παρ.2 περ.γ)

**Αρχική χορήγηση**

* Έντυπο αίτησης
* Τέσσερις (4) έγχρωμες πρόσφατες φωτογραφίες σε φυσική μορφή, οι τεχνικές προδιαγραφές των οποίων είναι ίδιες με αυτές των διαβατηρίων, όπως κάθε φορά ισχύουν, καθώς και σε ψηφιακή μορφή σε οπτικό δίσκο αποθήκευσης (CD) σε μορφή γραφικών JPEG2000.
* Επικυρωμένο αντίγραφο ισχύοντος διαβατηρίου ή ταξιδιωτικού εγγράφου αναγνωρισμένου από την χώρα μας με εξαίρεση τους πολίτες τρίτων χωρών αντικειμενικά στερούμενων διαβατηρίου, οι οποίοι αντί του διαβατηρίου ή του ταξιδιωτικού εγγράφου θα υποβάλλουν υπεύθυνη δήλωση, στην οποία θα αναφέρονται οι ιδιαίτερες συνθήκες ή καταστάσεις για την υφιστάμενη προσωρινή ή μόνιμη αντικειμενική αδυναμία κατοχής του και σχετικά έγγραφα που το αποδεικνύουν (λ.χ. έγγραφο της προξενικής αρχής του κράτους προέλευσης του πολίτη τρίτης χώρας επίσημα επικυρωμένο και μεταφρασμένο, έγγραφο δημόσιας ελληνικής αρχής). Σε κάθε περίπτωση θα προσκομίζεται έγγραφο δημόσιας αρχής, ελληνικής ή της χώρας προέλευσης του πολίτη τρίτης χώρας από το οποίο θα αντλούνται τα στοιχεία ταυτότητας του ενδιαφερόμενου (διαβατήριο, ασχέτως λήξης της ισχύος του, ταυτότητα, πιστοποιητικό γέννησης, πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης, ληξιαρχική πράξη γέννησης).
* Τέλος κόστους εκτύπωσης άδειας διαμονής με τη μορφή αυτοτελούς εγγράφου, ύψους 16 ευρώ.
* Έγγραφο της Επιθεώρησης Εργασίας ή της αρμόδιας Αστυνομικής Αρχής για τον χαρακτηρισμό του ατυχήματος Πρόσφατο πιστοποιητικό από Ελληνικό Κρατικό Νοσηλευτικό Ίδρυμα ή νοσοκομείο του Ιδρύματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή ιδιώτη ιατρό, με θεωρημένο το γνήσιο της υπογραφής του θεράποντος ιατρού, από το οποίο να προκύπτει η σοβαρότητα του ατυχήματος και ο προβλεπόμενος χρόνος αποθεραπείας, ή Απόφαση Υγειονομικής Επιτροπής για ανικανότητα προς εργασία ή
* Απόφαση απόδοσης ποσοστού αναπηρίας, τουλάχιστον 50% ή Απόφαση Ασφαλιστικού Φορέα για τη χορήγηση σύνταξης αναπηρίας,
* Βεβαίωση ασφαλιστικού φορέα για την κάλυψη εξόδων νοσηλείας και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης.

**Ανανέωση άδειας διαμονής**

* Έντυπο αίτησης
* Τέσσερις (4) έγχρωμες πρόσφατες φωτογραφίες σε φυσική μορφή, οι τεχνικές προδιαγραφές των οποίων είναι ίδιες με αυτές των διαβατηρίων, όπως κάθε φορά ισχύουν, καθώς και σε ψηφιακή μορφή σε οπτικό δίσκο αποθήκευσης (CD) σε μορφή γραφικών JPEG 2000.
* Επικυρωμένο αντίγραφο ισχύοντος διαβατηρίου ή ταξιδιωτικού εγγράφου αναγνωρισμένου από την χώρα μας με εξαίρεση τους πολίτες τρίτων χωρών αντικειμενικά στερούμενων διαβατηρίου, οι οποίοι αντί του διαβατηρίου ή του ταξιδιωτικού εγγράφου θα υποβάλλουν υπεύθυνη δήλωση, στην οποία θα αναφέρονται οι ιδιαίτερες συνθήκες ή καταστάσεις για την υφιστάμενη προσωρινή ή μόνιμη αντικειμενική αδυναμία κατοχής του και σχετικά έγγραφα που το αποδεικνύουν (λ.χ. έγγραφο της προξενικής αρχής του κράτους προέλευσης του πολίτη τρίτης χώρας επίσημα επικυρωμένο και μεταφρασμένο, έγγραφο δημόσιας ελληνικής αρχής). Σε κάθε περίπτωση θα προσκομίζεται έγγραφο δημόσιας αρχής, ελληνικής ή της χώρας προέλευσης του πολίτη τρίτης χώρας από το οποίο θα αντλούνται τα στοιχεία ταυτότητας του ενδιαφερόμενου (διαβατήριο, ασχέτως λήξης της ισχύος του, ταυτότητα, πιστοποιητικό γέννησης, πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης, ληξιαρχική πράξη γέννησης).
* Τέλος κόστους εκτύπωσης άδειας διαμονής με τη μορφή αυτοτελούς εγγράφου, ύψους 16 ευρώ.
* Φωτοαντίγραφο όλων των σελίδων των ταξιδιωτικών εγγράφων που καλύπτουν το διάστημα ισχύος της τελευταίας άδειας διαμονής πριν την ανανέωση εφόσον υπάρχει.
* Πρόσφατο πιστοποιητικό από Ελληνικό Κρατικό Νοσηλευτικό Ίδρυμα ή νοσοκομείο του Ιδρύματος Κοινωνικών Ασφαλίσεών ή ιδιώτη ιατρό, με θεωρημένο το γνήσιο της υπογραφής του θεράποντος ιατρού, από το οποίο να προκύπτει ο προβλεπόμενος χρόνος αποθεραπείας **ή**
* Απόφαση Υγειονομικής Επιτροπής για ανικανότητα προς εργασία ή Απόφαση απόδοσης ποσοστού αναπηρίας, τουλάχιστον 50%, ή Απόφαση Ασφαλιστικού Φορέα για τη χορήγηση σύνταξης αναπηρίας,
* Βεβαίωση ασφαλιστικού φορέα για την κάλυψη εξόδων νοσηλείας και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης.