

Αθήνα, 19/06/2024

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΗ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ

Θέμα: Οικονομική ενίσχυση των «ιδίω δικαίω» συνταξιούχων για την πραγματοποίηση διακοπών σε άγονα ή ακριτικά νησιά και σε πληγείσες από φυσικές καταστροφές περιοχές.

Συνάδελφοι,

Σας κοινοποιούμε την εγκύκλιο 450/19.6.2024 της Διεύθυνσης Ανθρώπινου Δυναμικού της Τράπεζας όπου αναφέρονται αναλυτικά όλες οι προϋποθέσεις συμμετοχής καθώς και οι προβλεπόμενες ενέργειες για την αποστολή - υποβολή των απαραίτητων δικαιολογητικών στο αρμόδιο τμήμα:

φυσική διεύθυνση: Τράπεζα της Ελλάδος, Τμήμα Μετεργασιακών Παροχών, Ελευθερίου Βενιζέλου 21 ΤΚ 10250 Αθήνα

ηλεκτρονική διεύθυνση: Sec.PensionsRegulMon@bankofgreece.gr

Επιπρόσθετα σας αποστέλλουμε συνημμένο υπόδειγμα εντύπου **ΑΙΤΗΣΗΣ** που θεωρείται απαραίτητη η συμπλήρωσή του για την καταβολή της σχετικής επιδότησης διακοπών.

Για ειδικές περιπτώσεις (π.χ. σε περιοχές που δεν υπάρχουν καταλύματα που να εκδίδουν αποδείξεις) απαραίτητη προϋπόθεση είναι η συμπλήρωση της **βεβαίωσης επίσημης κρατικής αρχής** (τη σχετική βεβαίωση θα την αναζητήσετε στην ιστοσελίδα του Συλλόγου μας www.sste.gr). Το ίδιο ισχύει και για την **κοινή δήλωση συζύγων/μελών Συμφώνου Συμβίωσης** «ιδίω δικαίω» συνταξιούχων της Τράπεζας.

Με συναδελφικούς χαιρετισμούς

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΙΩΑΝΝΗΣ ΓΟΖΑΔΙΝΟΣ

Ο ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ
ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΤΩΝΟΠΟΥΛΟΣ



ΤΡΑΠΕΖΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ
ΕΥΡΩΣΥΣΤΗΜΑ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ

Αθήνα, 19 Ιουνίου 2024

ΕΓΚΥΚΛΙΟΣ 450

Θέμα: Οικονομική ενίσχυση των «ιδίω δικαίω» συνταξιούχων για την πραγματοποίηση διακοπών σε άγονα ή ακριτικά νησιά και σε πληγείσες από φυσικές καταστροφές περιοχές.

Σύμφωνα με την από 15.05.2024 (Συν. 5) απόφαση του Γενικού Συμβουλίου με την οποία επικυρώθηκε η Επιχειρησιακή Συλλογική Σύμβαση Εργασίας και τη σχετική Π.Δ. 191/13.06.2024, εγκρίθηκε, για τη χρονική περίοδο από **01.07.2024** έως και **30.06.2025**, η καταβολή οικονομικής ενίσχυσης στους «ιδίω δικαίω» συνταξιούχους της Τράπεζας, που πραγματοποιούν διακοπές στα παρακάτω άγονα ή ακριτικά νησιά και σε πληγείσες από φυσικές καταστροφές περιοχές της χώρας και καθορίστηκαν οι όροι και οι προϋποθέσεις χορήγησής της, ως εξής:

A. ΕΠΙΔΟΤΟΥΜΕΝΑ ΝΗΣΙΑ ΚΑΙ ΠΕΡΙΟΧΕΣ

• ΑΓΟΝΑ Η ΑΚΡΙΤΙΚΑ ΝΗΣΙΑ

Αγαθονήσι, Άγιος Ευστράτιος, Αλόνησος, Αμοργός, Ανάφη, Αντικύθηρα, Αντίπαξοι, Αρκοί, Αστυπάλαια, Γαύδος, Δονούσα, Ερεϊκούσσα, Ηρακλεία, Κάλαμος, Κάλυμνος, Κάρπαθος, Κάσος, Καστελόριζο, Καστός, Κέρος, Λειψοί, Λέρος, Μαθράκι, Μεγανήσι, Νίσυρος, Οθωνοί, Οινούσες, Σαμοθράκη, Σίκινος, Σχοινούσα, Τέλενδος, Τήλος, Φούρνοι, Χάλκη, Ψαρά, Ψέριμος.

• ΠΛΗΓΕΙΣΕΣ ΑΠΟ ΦΥΣΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ

Βόρεια Εύβοια (Δήμοι Ιστιαίας-Αιδηψού και Μαντουδίου-Λίμνης-Αγίας Άννας), Έβρος, Θεσσαλία (εκτός Δήμων Σκιάθου και Σκοπέλου), Ικαρία, Σάμος, Χίος.

B. ΕΠΙΔΟΤΟΥΜΕΝΕΣ ΗΜΕΡΕΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ

Οι επιδοτούμενες ημέρες ανέρχονται από πέντε (5) διανυκτερεύσεις το ελάχιστο, μέχρι και δέκα (10) το μέγιστο, στον ίδιο ή σε διαφορετικούς τόπους προορισμού.

Ειδικότερα, η επιδότηση καταβάλλεται, είτε:

- μία (1) φορά, για ταξίδι συνολικής διαμονής πέντε (5) έως και δέκα (10) διανυκτερεύσεων, στον ίδιο τόπο προορισμού ή σε διαφορετικούς εφόσον οι ημερομηνίες επίσκεψης είναι συνεχόμενες,
- δύο (2) φορές, για διακεκομμένα ταξίδια των πέντε (5) διανυκτερεύσεων το καθένα, δηλαδή για ημερομηνίες επίσκεψης που δεν είναι συνεχόμενες.

Για χρονικό διάστημα συνολικής διαμονής μικρότερο των πέντε (5) διανυκτερεύσεων δεν καταβάλλεται επιδότηση.

ΠΟΣΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ

Το ημερήσιο ποσό της οικονομικής ενίσχυσης είναι **€60,00** (εξήντα Ευρώ) ημερησίως.

Σε περίπτωση συζύγων/μελών συμφώνου συμβίωσης «ιδίω δικαίου» συνταξιούχων της Τράπεζας, το ποσό της ενίσχυσης θα καταβάλλεται σε έναν εξ αυτών για από κοινού διακοπές έως δέκα (10) ημερών ή και στους δύο για ξεχωριστές διακοπές των πέντε (5) ημερών.

Γ. ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

α) **εισιτήρια**, για τους μεταβαίνοντες στα νησιά, στα οποία θα αναγράφεται η ημερομηνία αναχώρησης και επιστροφής και ο τόπος προορισμού. Σε περίπτωση που η μετακίνηση θα γίνει οδικώς με Ι.Χ. ή μισθωμένο όχημα και στη συνέχεια με πλοίο που δεν εκδίδει ονομαστικά εισιτήρια, θα προσκομίζονται τα αποκόμματα των εκδιδόμενων εισιτηρίων και επιπρόσθετα οι αποδείξεις διέλευσης του Ι.Χ. ή του μισθωμένου οχήματος από σταθμούς ΔΙΟΔΙΩΝ.

Για τους μεταβαίνοντες στις ηπειρωτικές περιοχές με Ι.Χ. ή μισθωμένο όχημα, θα προσκομίζονται οι αποδείξεις ΔΙΟΔΙΩΝ.

Εάν η μετακίνηση γίνει με οποιοδήποτε άλλο μέσο μαζικής μεταφοράς, θα προσκομίζονται τα εισιτήρια του μέσου που θα χρησιμοποιηθεί.

β) νόμιμη απόδειξη παροχής υπηρεσιών ξενοδοχείου ή ενοικιαζόμενου δωματίου ή οργανωμένου κάμπινγκ ή βραχυχρόνιας μίσθωσης ακινήτου.

Στην απόδειξη παροχής υπηρεσιών, θα πρέπει υποχρεωτικώς να αναγράφεται το ονοματεπώνυμο του συνταξιούχου.

Ειδικότερα, εάν στον επιλεγμένο προορισμό:

- υπάρχουν καταλύματα που να εκδίδουν αποδείξεις, η επιδότηση θα καταβάλλεται με την προϋπόθεση της προσκόμισης αυτών,
- δεν υπάρχουν καταλύματα που να εκδίδουν αποδείξεις (όπως για παράδειγμα στις περιπτώσεις πολύ μικρών νησιών), η επιδότηση θα καταβάλλεται με την προϋπόθεση της προσκόμισης **βεβαίωσης επίσημης Αρχής** (Δημοτικής ή Κοινοτικής ή Αστυνομικής ή Λιμενικής), σύμφωνα με το συνημμένο υπόδειγμα. Σ' αυτήν, θα πρέπει υποχρεωτικά να αναγράφεται το ονοματεπώνυμο του συνταξιούχου, ο αριθμός του Δελτίου Ταυτότητάς του, η ημερομηνία άφιξης στο νησί και η ημερομηνία αναχώρησης, καθώς και το ονοματεπώνυμο και ο ΑΦΜ του ιδιοκτήτη του καταλύματος στο οποίο διέμειναν.

Επισημαίνεται ότι (α) η οικονομική ενίσχυση θα καταβάλλεται μόνον εφόσον προσκομιστούν όλα τα ως άνω προβλεπόμενα δικαιολογητικά με τους όρους και τις προϋποθέσεις που περιγράφησαν, ενώ υπεύθυνες δηλώσεις σε αντικατάσταση δικαιολογητικών που δεν υπάρχουν δεν θα γίνονται αποδεκτές (β) δικαιολογητικά που δεν είναι σαφή ή φέρουν διορθώσεις χωρίς την υπογραφή και τη σφραγίδα του εκδότη δεν θα γίνονται αποδεκτά από το αρμόδιο Τμήμα.

Δ. ΧΡΟΝΟΣ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΣ ΚΑΤΑΒΟΛΗΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ

- Οι ενδιαφερόμενοι «ιδίω δικαίω» συνταξιούχοι θα υποβάλλουν σχετική **αίτηση**, σύμφωνα με το συνημμένο υπόδειγμα, συνοδευόμενη από τα προβλεπόμενα δικαιολογητικά, στο Τμήμα Μετεργασιακών Παροχών, το αργότερο μέσα σε ένα μήνα από το τέλος των διακοπών τους.

Ειδικότερα:

- οι συνταξιούχοι σύζυγοι/ μέλη συμφώνου συμβίωσης θα ορίζουν έναν εξ αυτών για την καταβολή της ενίσχυσης, με σχετική **κοινή δήλωσή τους**, σύμφωνα με το συνημμένο υπόδειγμα, συνυποβαλλόμενη με την αίτηση,
- **οι συνταξιούχοι θα υποβάλουν όλα τα πιο πάνω απαιτούμενα σε κλειστό φάκελο είτε με φυσική παρουσία στο αρμόδιο Τμήμα είτε με αποστολή μέσω ταχυδρομείου, καθώς και μέσω ηλεκτρονικής αλληλογραφίας,**
- Το συνολικό ποσό της οικονομικής ενίσχυσης, το οποίο σύμφωνα με τον υφιστάμενο Κώδικα Φορολογίας Εισοδήματος εμπίπτει στο φορολογητέο εισόδημα, θα καταβάλλεται μέσω της σύνταξης των δικαιούχων, μετά τον έλεγχο και την έγκριση του αρμόδιου προς τούτο Τμήματος Μετεργασιακών Παροχών, της Διεύθυνσης Ανθρώπινου Δυναμικού.

Επισημαίνεται ότι η Τράπεζα είναι υπεύθυνος επεξεργασίας για τα προσωπικά δεδομένα που θα συλλεχθούν προκειμένου να καταστεί δυνατή η καταβολή της επιδότησης και λαμβάνει όλα τα απαραίτητα τεχνικά και επιχειρησιακά μέτρα για την προστασία τους, βάσει της σχετικής Πολιτικής. Για περαιτέρω διευκρινίσεις οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να απευθύνονται στο Τμήμα Μετεργασιακών Παροχών της Δ.Α.Δ. (κα Ιωάννα Παπαγιάννη τηλ. **210 3203640** και κα Λαμπρινή Γείτονα τηλ. **210 3203635**)

Ο Διευθυντής
Νικόλαος Βασιλόπουλος

Συνημμένα: **1)** Υπόδειγμα αίτησης, **2)** υπόδειγμα βεβαίωσης επίσημης κρατικής Αρχής, **3)** υπόδειγμα δήλωσης «ιδίω δικαίω» συνταξιούχων συζύγων/ μελών συμφώνου συμβίωσης

ΑΙΤΗΣΗ.....
(Πόλη) (Ημερομηνία)

Προς τη
 Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού
 Τμήμα Μετεργασιακών Παροχών

Παρακαλώ να μου καταβληθεί το (συνολικό) ποσό των ΕΥΡΩ, ως οικονομική ενίσχυση για την πραγματοποίηση διακοπών, σύμφωνα με τα αναφερόμενα στην Εγκύκλιο, λαμβάνοντας υπόψη τα εξής στοιχεία:

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΤΟΜΙΚΑ

| | |
|----------------|-------|
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: | ..... |
| Α.Μ. : | ..... |
| Α.Φ.Μ.: | ..... |
| ΤΗΛΕΦΩΝΟ: | ..... |
| E-MAIL: | ..... |
| | |

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΑΞΙΔΙΟΥ

| | | |
|----------------------------|-------|----|
| ΤΟΠΟΣ ΠΡΟΟΡΙΣΜΟΥ: | ..... | ** |
| ΜΕΤΑΦΟΡΙΚΟ ΜΕΣΟ ΜΕΤΑΒΑΣΗΣ: | ..... | ** |
| ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΧΩΡΗΣΗΣ: | ..... | ** |
| ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΠΙΣΤΡΟΦΗΣ: | ..... | ** |
| ΑΡΙΘΜΟΣ ΔΙΑΝΥΚΤΕΡΕΥΣΕΩΝ: | ..... | ** |
| ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ: | ..... |  |

** μόνο για διαδοχικά ταξίδια σε διαφορετικούς προορισμούς

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ

Έχω λάβει οικονομική ενίσχυση για 5
 ημέρες για τη χρονική περίοδο 202...-202...

.....
(υπογραφή)**Συνημμένα Δικαιολογητικά:**

1. Εισιτήρια μετάβασης ή/και Διόδια
2. Απόδειξη καταλύματος
3.
4.

ΒΕΒΑΙΩΣΗ

**ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΕΠΙΔΟΤΗΣΗΣ ΔΙΑΚΟΠΩΝ
ΣΕ ΑΓΟΝΑ Ή ΑΚΡΙΤΙΚΑ ΝΗΣΙΑ ΚΑΙ
ΣΕ ΠΛΗΓΕΙΣΕΣ ΑΠΟ ΦΥΣΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ**

Βεβαιώνεται ότι ο/η με Α.Δ.Τ
ημερομηνία έκδοσης εκδόσα αρχή,
πραγματοποίησε διακοπές στο νησί/περιοχή, από
..... έως (..... διανυκτερεύσεις), στο κατάλογο
του/της με Α.Φ.Μ.
.....

.....,
(Τόπος)

.....
(Ημερομηνία)

Ο/Η ΒΕΒΑΙΩΝ/ΟΥΣΑ

.....
(υπογραφή και σφραγίδα
επίσημης Αρχής)

**ΚΟΙΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΖΥΓΩΝ/ΜΕΛΩΝ ΣΥΜΦΩΝΟΥ ΣΥΜΒΙΩΣΗΣ «ΙΔΙΩ ΔΙΚΑΙΩ»
ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΩΝ ΤΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ**

**ΠΕΡΙ ΚΑΤΑΒΟΛΗΣ ΕΠΙΔΟΤΗΣΗΣ ΔΙΑΚΟΠΩΝ
ΣΕ ΑΓΟΝΑ Ή ΑΚΡΙΤΙΚΑ ΝΗΣΙΑ ΚΑΙ
ΣΕ ΠΛΗΓΕΙΣΕΣ ΑΠΟ ΦΥΣΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ**

.....
(Πόλη) (Ημερομηνία)

Προς τη
Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού
Τμήμα Μετεργασιακών Παροχών

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΤΟΜΙΚΑ του συζύγου/μέλους συμφώνου συμβίωσης

| | |
|----------------|-------|
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: | ..... |
| A.M.: | ..... |
| A.Φ.Μ.: | ..... |
| ΤΗΛΕΦΩΝΟ: | ..... |
| E-MAIL: | ..... |

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΤΟΜΙΚΑ της συζύγου/μέλους συμφώνου συμβίωσης

| | |
|----------------|-------|
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: | ..... |
| A.M.: | ..... |
| A.Φ.Μ.: | ..... |
| ΤΗΛΕΦΩΝΟ: | ..... |
| E-MAIL: | ..... |

Δηλώνουμε υπεύθυνα ότι την οικονομική ενίσχυση για την πραγματοποίηση διακοπών, σύμφωνα με τα αναφερόμενα στην Εγκύκλιο, θα τη λάβει ο/η

ΟΙ ΔΗΛΩΝΤΕΣ

.....
(υπογραφή του συζύγου/μέλους
συμφώνου συμβίωσης)

.....
(υπογραφή της συζύγου/μέλους
συμφώνου συμβίωσης)