



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ
ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ



ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΝΣΩΜΑΤΩΣΗΣ
ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΕΣ

1430 ΛΕΥΚΩΣΙΑ

Αρ. Φακ: 11.10.02.06
Αρ. Τηλ: 22-815075
Ηλ. Διεύθυνση: mparaskeva@dsid.mlsi.gov.cy

11 Μαΐου 2022

Κατάλογος Αποδεκτών

Εφαρμογή Νέου Σχεδίου Επιχορήγησης Διακοπών Ατόμων με Αναπηρίες

Έχω οδηγίες να αναφερθώ στο πιο πάνω θέμα και να σας ενημερώσω για τα κάτωθι:

2. Το Υπουργικό Συμβούλιο ενέκρινε στις 10/05/2022 το Νέο Σχέδιο Επιχορήγησης Διακοπών Ατόμων με Αναπηρίες το οποίο είχε τύχει διαβούλευσης το 2020 αλλά δεν είχε εφαρμοστεί λόγω της πανδημίας COVID-19. Επισυνάπτεται η επίσημη ανακοίνωση (ως Παράρτημα Α), το Σχέδιο (ως Παράρτημα Β) και το έντυπο της αίτησης (ως Παράρτημα Γ) για ενημέρωσή σας και πληροφόρηση των μελών σας όσον αφορά τη συγκεκριμένη προσφερόμενη παροχή. Επισημαίνεται ότι η παραλαβή των αιτήσεων από το ΤΚΕΑΑ έχει ξεκινήσει από σήμερα 11/05/2022 και θα συνεχιστεί μέχρι και τις 29/07/2022.

3. Παραμένουμε στη διάθεσή σας για οτιδήποτε χρειαστείτε.

Μιχαέλα Παρασκευά-Σιαματά

(Δρ. Μικαέλλα Παρασκευά-Σιαματά)
για Διευθύντρια



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ



ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΝΣΩΜΑΤΩΣΗΣ
ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΕΣ
1430 ΛΕΥΚΩΣΙΑ

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ

**ΝΕΟ ΣΧΕΔΙΟ ΕΠΙΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΔΙΑΚΟΠΩΝ
ΓΙΑ ΤΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟ ΕΤΟΣ 2022**

Το Τμήμα Κοινωνικής Ενσωμάτωσης Ατόμων με Αναπηρίες ανακοινώνει ότι, σε συνέχεια της έγκρισης, στις 10.5.2022, από το Υπουργικό Συμβούλιο, του νέου Σχεδίου Επιχορήγησης Διακοπών Ατόμων με Αναπηρίες, δέχεται αιτήσεις που θα αφορούν διακοπές εντός της περιόδου μέχρι 31.12.2022. Αιτήσεις θα παραλαμβάνονται από τις 11.5.2022 μέχρι τις 29.7.2022.

Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να προμηθευτούν το νέο **Σχέδιο Επιχορήγησης Διακοπών** καθώς και το **έντυπο αίτησης**: (α) από την ιστοσελίδα του Τμήματος: www.mlsi.gov.cy/dsid, (β) από τα Κέντρα Αξιολόγησης Αναπηρίας του ΤΚΕΑΑ στη Λευκωσία (Λεωφ. Αρχ. Μακαρίου Γ' 67, 2220 Λατσιά), Λεμεσό (Αποστόλου Ανδρέα 11, Hyper Tower, Κατάστημα 1, 4007 Μέσα Γειτονιά) και Λάρνακα (Ακροπόλεως 25 & Χανίων, 7000 Μενεού) και (γ) από τα Κέντρα Εξυπηρέτησης του Πολίτη σε όλες τις πόλεις.

Για περισσότερες πληροφορίες οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να αποστίνονται ανάλογα με την επαρχία διαμονής τους, στα τηλέφωνα 22-815015 / 22-815082 για Επαρχία Λευκωσίας, 25-729131 για Επαρχίες Λεμεσού και Πάφου και 24-205975 για Επαρχίες Λάρνακας και Αμμοχώστου.

**ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΝΣΩΜΑΤΩΣΗΣ
ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΕΣ**

11 Μαΐου 2022



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΝΣΩΜΑΤΩΣΗΣ
ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΕΣ

1430 ΛΕΥΚΩΣΙΑ

ΣΧΕΔΙΟ ΕΠΙΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΔΙΑΚΟΠΩΝ ΓΙΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΕΣ**ΣΚΟΠΟΣ**

1. Σκοπός του Σχεδίου είναι η επιχορήγηση διακοπών για άτομα με αναπηρίες στο πλαίσιο ενδυνάμωσής τους για συμμετοχή σε δραστηριότητες τουρισμού, ψυχαγωγίας και ελεύθερου χρόνου, σύμφωνα με το Άρθρο 30 της Σύμβασης του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες. Οι διακοπές αφορούν στη διαμονή και διατροφή σε εγκεκριμένα ξενοδοχεία και τουριστικά καταλύματα στην Κύπρο.

ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΙ

2. Δικαιούχοι του Σχεδίου είναι κύπριοι και ευρωπαϊοί πολίτες, οι οποίοι έχουν μόνιμη διαμονή στις περιοχές που ελέγχονται από την Κυπριακή Δημοκρατία για τουλάχιστον δώδεκα (12) συνεχείς μήνες, καθώς και αλλοδαποί με καθεστώς αναγνωρισμένου πρόσφυγα ή συμπληρωματικής προστασίας, οι οποίοι είναι:
 - (α) Λήπτες μηνιαίου επιδόματος του Τμήματος Κοινωνικής Ενσωμάτωσης Ατόμων με Αναπηρίες (Επιδόματος Φροντίδας Ατόμων με Τετραπληγία ή Παραπληγία ή Επιδόματος Βαριάς Κινητικής Αναπηρίας ή Χορηγίας Τυφλών ή Επιδόματος Διακίνησης) που είτε είναι και λήπτες του Ελάχιστου Εγγυημένου Εισοδήματος - Αναπηρικού Επιδόματος της Υπηρεσίας Διαχείρισης Επιδομάτων Πρόνοιας, είτε έχουν, σύμφωνα με Πιστοποιητικό Ετήσιων Αποδοχών του προηγούμενου έτους που θα προσκομίζουν από τις Υπηρεσίες Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ετήσιο ακαθάριστο ατομικό εισόδημα από μισθό ή σύνταξη χαμηλότερο των €20.000,
 - ή
 - (β) Λήπτες του Ελάχιστου Εγγυημένου Εισοδήματος - Αναπηρικού Επιδόματος της Υπηρεσίας Διαχείρισης Επιδομάτων Πρόνοιας ή Δημοσίου Βοηθήματος-Αναπηρικού Επιδόματος των Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας.
3. Θα τηρείται αυστηρά σειρά προτεραιότητας ανάλογα με την ημερομηνία υποβολής της σχετικής αίτησης συμμετοχής και οι δικαιούχοι θα εγκρίνονται μέχρι εξαντλήσεως των ετήσιων εγκεκριμένων πιστώσεων του Σχεδίου. Από το 2023 (δεύτερο έτος υλοποίησης του νέου Σχεδίου) και έπειτα, θα δίνεται προτεραιότητα σε δικαιούχους που δεν επωφελήθηκαν του Σχεδίου σε προηγούμενα έτη.

ΥΨΟΣ ΕΠΙΧΟΡΗΓΗΣΗΣ

4. Η επιχορήγηση καλύπτει μέρος ή το σύνολο του κόστους διαμονής και διατροφής του δικαιούχου ή μαζί με συνοδό του ή μαζί με σύζυγο ή / και τα ανήλικα παιδιά του, σε εγκεκριμένο ξενοδοχείο / τουριστικό κατάλυμα στην Κύπρο με ανώτατο συνολικό ποσό επιχορήγησης €300 για ένα άτομο ή €500 για δύο άτομα ή €700 για περισσότερα των δύο ατόμων.

Νοείται ότι: (α) σε καμιά περίπτωση το ύψος της επιχορήγησης δεν μπορεί να ξεπερνά τα πραγματικά έξοδα διαμονής και διατροφής στο ξενοδοχείο / τουριστικό κατάλυμα και (β) οποιαδήποτε διαφορά δαπάνης πέραν του ποσού επιχορήγησης καλύπτεται από τον δικαιούχο.

ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΣΧΕΔΙΟΥ

5. Οι διακοπές μπορούν να διευθετούνται από την ημερομηνία λήψης του Πιστοποιητικού Επιχορήγησης Διακοπών από το δικαιούχο μέχρι τις 31 Δεκεμβρίου του ίδιου έτους.

ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΔΙΑΚΟΠΩΝ

6. Ο κάθε δικαιούχος θα έχει την επιλογή και την ευθύνη για τη διοργάνωση των διακοπών του. Η επιλογή του εγκεκριμένου ξενοδοχείου ή τουριστικού καταλύματος στην Κύπρο αποτελεί αποκλειστική ευθύνη του δικαιούχου.

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΠΙΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΔΙΑΚΟΠΩΝ

7. Η αίτηση θα υποβάλλεται σε καθορισμένο έντυπο προς το Τμήμα Κοινωνικής Ενσωμάτωσης Ατόμων με Αναπηρίες, σε καθορισμένη περίοδο που θα ανακοινώνεται.
8. Ο Διευθυντής του Τμήματος Κοινωνικής Ενσωμάτωσης Ατόμων με Αναπηρίες ή ο εκ μέρους του εξουσιοδοτημένος Λειτουργός του Τμήματος θα αποστέλλει στους αιτητές που ικανοποιούν τα απαιτούμενα κριτήρια και προϋποθέσεις, ήτοι στους δικαιούχους του Σχεδίου, Πιστοποιητικό Επιχορήγησης Διακοπών για το ανώτατο ποσό επιχορήγησης.
9. Ο δικαιούχος θα οργανώνει τις διακοπές του επιλέγοντας το εγκεκριμένο ξενοδοχείο ή τουριστικό κατάλυμα στην Κύπρο.
10. Το ποσό επιχορήγησης θα καταβάλλεται από το Τμήμα Κοινωνικής Ενσωμάτωσης Ατόμων με Αναπηρίες στον δικαιούχο με έμβασμα στον λογαριασμό του, μετά από παρουσίαση στο Τμήμα, εξέταση και αποδοχή:
 - (α) πρωτότυπου Πιστοποιητικού Επιχορήγησης Διακοπών με ενυπόγραφη βεβαίωση από το ξενοδοχείο / τουριστικό κατάλυμα για τις διακοπές του δικαιούχου και
 - (β) πρωτότυπου και επ' ονόματι του δικαιούχου τιμολογίου και απόδειξης πληρωμής του ξενοδοχείου / τουριστικού καταλύματος.

Νοείται ότι το Πιστοποιητικό Επιχορήγησης Διακοπών δεν θα μπορεί να χρησιμοποιηθεί για οποιονδήποτε άλλο σκοπό ή από μη δικαιούχο του Σχεδίου.

Αρ. Φακ. ΤΚΕΑΑ 11.10.02.06

11 Μαΐου 2022



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ
ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ



ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΝΣΩΜΑΤΩΣΗΣ
ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΕΣ

ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΕΠΙΧΟΡΗΓΗΣΗ ΔΙΑΚΟΠΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΕΣ

(πριν συμπληρώσετε την αίτηση παρακαλείσθε να μελετήσετε τις συνημμένες πληροφορίες)

A. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ:

1. Όνομα:.....	2. Επώνυμο:.....
3. Αρ. Ταυτότητας:.....	4. Αρ. Κοιν. Ασφαλίσεων:.....
5. Ημερ. Γέννησης:.....	6. Υπηκοότητα:..... <ul style="list-style-type: none"> • Οι Πολίτες Κρατών-Μελών της Ε.Ε. να προσκομίσουν αποδεικτικά στα οποία να φαίνεται η παραμονή τους στην Κύπρο για 12 συνεχόμενους μήνες • Οι αναγνωρισμένοι πρόσφυγες και κάτοχοι καθεστώτος συμπληρωματικής προστασίας να προσκομίσουν είτε επιστολή της Υπηρεσίας Ασύλου είτε Άδεια Παραμονής σε ισχύ του Τμήματος Αρχείου Πληθυσμού και Μετανάστευσης στις οποίες να αναγράφεται το αναγνωρισμένο καθεστώς πρόσφυγα ή συμπληρωματικής προστασίας
7. Διεύθυνση:.....	8. Δήμος/Κοινότητα:.....
9. Ταχυδρ. Κώδικας:.....	10. Τηλ. οικίας:.....
11. Τηλ. κινητό:.....	12. Τηλ. εργασίας:.....
13. Οικογενειακή Κατάσταση : <input type="checkbox"/> Έγγαμος/η <input type="checkbox"/> Άγαμος/η <input type="checkbox"/> Χήρος/α <input type="checkbox"/> Διαζευγμένος/η	14. Επάγγελμα:.....
15. Σύντομη περιγραφή της αναπηρίας:	

B. ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΠΑΡΟΧΕΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΟΠΟΙΕΣ Ο/Η ΑΙΤΗΤΗΣ/ΤΡΙΑ ΕΙΝΑΙ ΛΗΠΤΗΣ/ΤΡΙΑ:

(Παρακαλώ σημειώστε τις κοινωνικές παροχές που είστε ήδη λήπτης/τρια)

Παροχές Φροντίδας που ήδη λαμβάνω από κρατικές πηγές	Σημειώστε με ✓ όλες τις παροχές που ήδη λαμβάνετε
Επίδομα Βαριάς Κινητικής Αναπηρίας (από ΤΚΕΑΑ*)	
Επίδομα Φροντίδας για Ατομα με Παραπληγία (από ΤΚΕΑΑ*)	
Επίδομα Φροντίδας για Ατομα με Τετραπληγία (από ΤΚΕΑΑ*)	
Ειδική Χορηγία σε Τυφλούς (από ΤΚΕΑΑ*)	
Επίδομα Διακίνησης (από ΤΚΕΑΑ*)	
ΕΕΕ – Αναπηρικό Επίδομα (από ΥΔΕΠ*)	
Δημόσιο Βοήθημα – Αναπηρικό Επίδομα (από ΥΚΕ*)	

*ΤΚΕΑΑ = Τμήμα Κοινωνικής Ενσωμάτωσης Ατόμων με Αναπηρίες, ΥΚΕ = Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας, ΥΔΕΠ = Υπηρεσίες Διαχείρισης Επιδομάτων Πρόνοιας

Γ. ΕΤΗΣΙΟ ΑΚΑΘΑΡΙΣΤΟ ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΙΣΟΔΗΜΑ ΑΠΟ ΜΙΣΘΟ Ή ΣΥΝΤΑΞΗ ΑΤΟΜΟΥ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ:

(Το πιο κάτω πεδίο να συμπληρωθεί ΜΟΝΟ εάν ΔΕΝ είστε λήπτης ΕΕΕ - Αναπηρικού Επιδόματος από την ΥΔΕΠ ή Δημόσιου Βοηθήματος - Αναπηρικού Επιδόματος από τις ΥΚΕ. Σ' αυτήν την περίπτωση να προσκομιστεί ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΕΤΗΣΙΩΝ ΑΠΟΔΟΧΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΟΥ ΕΤΟΥΣ ΑΠΟ ΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ)

Ετήσιο Ακαθάριστο Ατομικό Εισόδημα από εργασία/σύνταξη του ατόμου με αναπηρία για το προηγούμενο έτος	€.....
---	--------

Δ. Στοιχεία συζύγου ή συνοδού/φροντιστή ή/και εξαρτώμενων παιδιών του/της αιτητή/τριας*:

(Να δηλωθούν πιο κάτω τα στοιχεία των ατόμων που θα συνοδεύσουν τον/την αιτητή/τρια στις διακοπές του. Παρακαλώ όπως συμπληρωθεί με προσοχή καθώς σε περίπτωση έγκρισης ΔΕ θα μπορεί να γίνει τροποποίηση)

Όνοματεπώνυμο	Συγγένεια με αιτητή/ Συνοδός - Φροντιστής	Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας ή Αρ. Διαβατηρίου ή Αρ. Αλλοδαπού (ARC)	Αριθμός Κοινωνικών Ασφαλίσεων	Ημ. Γέννησης
			
			
			
			
			

*Σε περίπτωση ανήλικου/ης αιτητή/τριας να δηλωθούν τα στοιχεία των μελών της οικογένειας του/της.

Υπεύθυνη Δήλωση

Δηλώνω ότι τα στοιχεία που καταχώρησα στην αίτηση αυτή είναι αληθή. Γνωρίζω ότι τα στοιχεία υπόκεινται σε ελέγχους και ότι ψευδής δήλωση με σκοπό την εξασφάλιση της επιχορήγησης του παρόντος Σχεδίου συνιστά ποινικό αδίκημα, για το οποίο, άτομο, σε περίπτωση καταδίκης, υπόκειται σε φυλάκιση μέχρι έξι μήνες ή σε χρηματική ποινή μέχρι €768 ή και στις δύο ποινές. Με την παρούσα δήλωση εξουσιοδοτώ το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων να επιβεβαιώσει τα δεδομένα της αίτησής μου με τις αρμόδιες κυβερνητικές υπηρεσίες, οι οποίες μπορούν να γνωστοποιούν τα προσωπικά μου / μας δεδομένα σύμφωνα με τις πρόνοιες του περί Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Προστασία του Ατόμου) Νόμου του 2001.

Υπογραφή Αιτητή/Αιτήτριας:

Ημερομηνία/...../.....

Ε. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

1. Για την εξέταση της αίτησης απαιτούνται:

- Αντίγραφο Πιστοποιητικού Γέννησης (εκτός εάν είστε λήπτες κοινωνικής παροχής του ΤΚΕΑΑ)
- Αντίγραφο Πολιτικής Ταυτότητας / Πιστοποιητικό Εγγραφής Ευρωπαϊκού Πολίτη / Αντίγραφο Άδειας Παραμονής σε ισχύ (για αναγνωρισμένους πρόσφυγες/συμπληρωματικής προστασίας) του Τμήματος Αρχείου Πληθυσμού και Μετανάστευσης (εκτός εάν είστε λήπτες κοινωνικής παροχής του ΤΚΕΑΑ)
- Πιστοποιητικό Ετήσιων Αποδοχών του προηγούμενου έτους από τις Υπηρεσίες Κοινωνικών Ασφαλίσεων (στην περίπτωση που είστε λήπτης/τρια επιδόματος του ΤΚΕΑΑ αλλά όχι του ΕΕΕ - Αναπηρικού Επιδόματος της ΥΔΕΠ ή του Δημόσιου Βοηθήματος - Αναπηρικό Επίδομα των ΥΚΕ)

2. Κατά την εξέταση και έγκριση των αιτημάτων θα τηρείται αυστηρά σειρά προτεραιότητας ανάλογα με την ημερομηνία υποβολής της σχετικής αίτησης συμμετοχής και οι δικαιούχοι θα εγκρίνονται μέχρι εξαντήσεως των ετήσιων εγκεκριμένων πιστώσεων του Σχεδίου. Από το 2023 και έπειτα θα δίνεται προτεραιότητα σε δικαιούχους που δεν επωφελήθηκαν του Σχεδίου σε προηγούμενα έτη.
3. Νοείται ότι: (α) σε καμία περίπτωση το ύψος της επιχορήγησης δεν μπορεί να ξεπερνά τα πραγματικά έξοδα διαμονής και διατροφής στο ξενοδοχείο / τουριστικό κατάλυμα και (β) οποιαδήποτε διαφορά δαπάνης πέραν το ποσού επιχορήγησης καλύπτεται από το δικαιούχο.
4. Οι διακοπές μπορούν να διευθετούνται από την ημερομηνία λήψης του Πιστοποιητικού Επιχορήγησης Διακοπών από το δικαιούχο μέχρι τις 31 Δεκεμβρίου του ίδιου έτους.
5. Ο κάθε δικαιούχος έχει την επιλογή και την ευθύνη για τη διοργάνωση των διακοπών του. Η επιλογή του εγκεκριμένου ξενοδοχείου ή τουριστικού καταλύματος στην Κύπρο αποτελεί αποκλειστική ευθύνη του δικαιούχου.

Οι συμπληρωμένες αιτήσεις μαζί με τα απαραίτητα πιστοποιητικά μπορούν:

Να παραδίδονται:	<p>ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΝΣΩΜΑΤΩΣΗΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΕΣ Λεωφ. Αρχιεπισκόπου Μακαρίου ΙΙΙ, αρ. 67, 2220 Λατσιά, Λευκωσία</p> <p>ή</p> <p>ΚΕΝΤΡΟ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΛΕΜΕΣΟΥ - ΠΑΦΟΥ Αποστόλου Ανδρέα 11, Hyper Tower, Καταστ. 1, 4007 Μέσα Γειτονιά, Λεμεσός</p> <p>ή</p> <p>ΚΕΝΤΡΟ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΛΑΡΝΑΚΑΣ Ακροπόλεως 25 & Χανίων, 7000 Μενεού, Λάρνακα</p>
Να αποστέλλονται ταχυδρομικώς:	<p>Τμήμα Κοινωνικής Ενσωμάτωσης Ατόμων με Αναπηρίες, 1430 Λευκωσία ή Τ.Θ. 12833, 2253 Λατσιά, Λευκωσία</p>