

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

1. Αίτηση - Υπεύθυνη Δήλωση

2. **Φωτοαντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας** ή ισχύοντος ελληνικού διαβατηρίου ή ατομικού βιβλιαρίου υγείας. Σε περίπτωση που ο αιτών έχει την ιθαγένεια άλλου κράτους - μέλους της Ε.Ε. υποβάλλει φωτοαντίγραφο ταυτότητας ή ισχύοντος διαβατηρίου, ενώ για υπήκοο τρίτης χώρας απαιτείται φωτοαντίγραφο διαβατηρίου ή άλλου εγγράφου βάσει του οποίου επιτρέπεται η είσοδος του στην Ελλάδα ή εγγράφου που έχει εκδώσει αρμόδια ελληνική αρχή.

3. **Φωτοαντίγραφο ισχύουσας άδειας οδήγησης**

4. **α) Έλληνες υπήκοοι:** φωτοαντίγραφο τίτλου σπουδών υποχρεωτικής εκπαίδευσης (οι γεννημένοι έως 2-4-1969: απολυτήριο Δημοτικού και οι γεννημένοι μετά τις 3-4-1969: απολυτήριο τριτάξιου Γυμνασίου) ή αντίστοιχο τίτλο σπουδών ξένου σχολείου της αλλοδαπής (η βεβαίωση αντιστοιχίας χορηγείται από τη Δ/ση Παιδείας Ομογενών και Διαπολιτισμικής Εκπαίδευσης του Υπουργείου Παιδείας και από τις οικείες Δ/σεις Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, κατά περίπτωση, ενώ οι τίτλοι σπουδών τεχνικής και επαγγελματικής εκπαίδευσης και κατάρτισης Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης της αλλοδαπής διαβαθμίζονται από τον Εθνικό Οργανισμό Πιστοποίησης Προσόντων και Επαγγελματικού Προσανατολισμού (Ε.Ο.Π.Ε.Π.)

β) Ξένοι υπήκοοι: πιστοποιητικό ελληνομάθειας τουλάχιστον ειδικού επαγγελματικού σκοπού-Επιτέδο Β1 το οποίο χορηγείται από το Κέντρο Ελληνικής Γλώσσας του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων

5α. **Τρία τουλάχιστον Ιατρικά Πιστοποιητικά** Υγείας (ΟΜΑΔΑΣ 2) από παθολόγο, οφθαλμίατρο και ψυχίατρο, που εκδίδονται κατόπιν ιατρικής εξέτασης του ενδιαφερομένου από:

- ιατρούς κρατικών νοσηλευτικών ιδρυμάτων και κρατικών κέντρων υγείας στο πλαίσιο της ολοήμερης λειτουργίας τους (απογευματινά ραντεβού) με καταβολή αμοιβής το ύψος της οποίας ορίζεται από το εκάστοτε ισχύον θεσμικό πλαίσιο ή
- από ιδιώτες ιατρούς συμβεβλημένους με τις Δ/σεις Μεταφορών & Επικοινωνιών της Περιφέρειας Αττικής με καταβολή αμοιβής σε κάθε ιατρό που διενεργεί την εξέταση ίσης με το ποσό που ισχύει κάθε φορά ως κατώτατο όριο αμοιβής των συμβεβλημένων με το Δημόσιο γιατρών για επίσκεψη στο ιατρείο τους,

Για την έκδοση των Ιατρικών Πιστοποιητικών απαιτούνται επιπλέον της αμοιβής:

i) η επίδειξη του βιβλιαρίου υγείας, ειδάλλως προσκομίζονται οι εξής ιατρικές εξετάσεις: γενική αίματος, σάκχαρο, ουρία, καρδιογράφημα και ακτινογραφία θώρακος,

ii) τρεις (3) έγχρωμες πρόσφατες φωτογραφίες τύπου διαβατηρίου Τα πιστοποιητικά υγείας ισχύουν για 6 μήνες από την έκδοσή τους.

5β. **Στην περίπτωση που ενδιαφερόμενος παρουσιάζει κινητικά προβλήματα**, επιπλέον της παθολογικής, οφθαλμολογικής και ψυχιατρικής εξέτασης αυτός μπορεί να παραπέμπεται προς ιατρική εξέταση σε Κρατικό Ίδρυμα που ασχολείται συστηματικά με το έργο αξιολόγησης ικανότητας οδήγησης Ατόμων με Αναπηρίες και με προβλήματα κινητικότητας

6. **Αντίγραφα των αποδείξεων πληρωμής που καταβλήθηκαν στον παθολόγο**, οφθαλμίατρο και ψυχίατρο που πραγματοποίησε την ιατρική εξέταση.

7. **Αποδεικτικό πληρωμής 20,00€** για κάθε συμμετοχή του υποψηφίου στην ειδική γραπτή εξέταση, το οποίο εκδίδεται από την Εφαρμογή Ηλεκτρονικού Παραβόλου (e-παραβόλο): (Φορέας Δημοσίου: Υπ.Υποδομ. Μεταφ./ Επιβατικές Οδικές Μεταφ -Κατηγορία παραβόλου: Ειδικές Άδειες οδήγησης Ε.Δ.Χ. αυτοκινήτου- **κωδικός** τύπου παραβόλου «8151»)

8. **Αποδεικτικό πληρωμής 50,00€** για τη χορήγηση της ειδικής άδειας οδήγησης, το οποίο εκδίδεται από την Εφαρμογή Ηλεκτρονικού Παραβόλου (e-παραβόλο): (Φορέας Δημοσίου: Υπ.Υποδομ. Μεταφ./Επιβατικές Οδικές Μεταφ -Κατηγορία παραβόλου: Ειδικές Άδειες οδήγησης Ε.Δ.Χ.

αυτοκινήτου- κωδικός τύπου «2986»

9. **Δύο (2) πρόσφατες έγχρωμες φωτογραφίες** μεγέθους και τύπου ταυτότητας

10. **Πιστοποιητικό Ποινικού Μητρώου γενικής χρήσης**, (το οποίο αναζητείται αυτεπάγγελτα από την Υπηρεσία).

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ

1 Η ειδική άδεια οδήγησης Επιβατηγού Δημόσιας Χρήσης (Ε.Δ.Χ.) αυτοκινήτου δίνει στον κάτοχο της το δικαίωμα να οδηγεί Ε.Δ.Χ. αυτοκίνητο μέσα στα διοικητικά όρια της Περιφέρειας Αττικής

2 Στην περίπτωση που η κατάθεση των δικαιολογητικών ή/και η παραλαβή της ειδικής άδειας οδήγησης γίνεται από τον ενδιαφερόμενο απαιτείται η επίδειξη του πρωτότυπου δικαιολογητικού ταυτοπροσωπίας (όπως αναφέρονται ανωτέρω), ενώ αν δε γίνεται από τον ίδιο, χρειάζεται εξουσιοδότηση και νόμιμη θεώρηση για το γνήσιο της υπογραφής της αίτησης-υπεύθυνης δήλωσης από οποιαδήποτε δημόσια αρχή.

3. Για την ιατρική εξέταση από το Εθνικό Κέντρο Αποκατάστασης Κέντρο Αξιολόγησης Ικανότητας και Προετοιμασίας Οδήγησης για οδηγούς με αναπηρίες «ΗΝΙΟΧΟΣ» του Υπουργείου Υγείας ή οποιοδήποτε ισότιμο κρατικό ίδρυμα απαιτείται

α) Η καταβολή στην οικονομική υπηρεσία του Κέντρου ή του ανάλογου με αυτό Κρατικού Ιδρύματος, ποσού που ορίζεται με σχετική απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, του οποίου η καταβολή αποδεικνύεται με θεωρημένο «Γραμμάτιο Είσπραξης». β) Ιατρικά Πιστοποιητικά Ιατρικής Εξέτασης (Παθολόγου - Οφθαλμιάτρου), και πρόσφατη ιατρική γνωμάτευση σχετική με τη πάθηση. γ) Υπεύθυνη Δήλωση του ν.1599/1986 στη οποία θα αναφέρεται η μη υποβολή αίτησης σε άλλο σχετικό Κέντρο το τελευταίο τρέχον έτος. δ) Αίτηση αξιολόγησης στο Κέντρο ή στο ανάλογο με αυτό Κρατικό Ίδρυμα και δύο φωτογραφίες τύπου διαβατηρίου. ε) Φωτοτυπία Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας ή διαβατηρίου ή άλλου σχετικού βεβαιωτικού εγγράφου ταυτοπροσωπίας. στ) Επίδειξη βιβλιαρίου υγείας του υποψηφίου οδηγού ή οδηγού. ζ) Παραπεμπτικό για εξέταση (αν υπάρχει). η) Φωτοτυπία άδειας οδήγησης (αν υπάρχει). Οι επιπλέον απαιτούμενες ιατρικές εξετάσεις, μπορούν να διενεργούνται και από ιδιώτες γιατρούς των προβλεπόμενων κατά περίπτωση ειδικοτήτων.

ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΣ ΧΡΟΝΟΣ: Έως 50 ημέρες (από την ημερομηνία επιτυχούς συμμετοχής στην ειδική γραπτή εξέταση σε θέματα Κανονισμού Ε.Δ.Χ., Α' Βοηθειών, Τοπικών και Τεχνικών Θεμάτων)

ΕΚΤΙΜΩΜΕΝΟΣ ΧΡΟΝΟΣ: Έως 50 ημέρες (από την ημερομηνία επιτυχούς συμμετοχής στην ειδική γραπτή εξέταση σε θέματα Κανονισμού Ε.Δ.Χ., Α' Βοηθειών, τοπικών και τεχνικών Θεμάτων)

Η Γεν. Δ/ση Μεταφορών & Επικοινωνιών της Περιφέρειας Αττικής ενημερώνει σύμφωνα με το άρθρο 13 του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων ότι υπεύθυνος επεξεργασίας για τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που περιλαμβάνονται στην παρούσα αίτηση είναι ο ΟΤΑ Β' βαθμού Περιφέρεια Αττικής. Η Περιφέρεια Αττικής συλλέγει τα ανωτέρω δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα και τα επεξεργάζεται αποκλειστικά και μόνο για την εκτέλεση των κατά νόμο αρμοδιοτήτων της. Πρόσβαση στα δεδομένα αυτά μπορεί να αποκτήσει κάθε πολίτης υπό τους όρους του άρθρου 5 Ν.2690/1999 σε συνδυασμό με τον Κανονισμό Πληροφόρησης Πολιτών της Περιφέρειας Αττικής. Τα δεδομένα αποθηκεύονται για το χρονικό διάστημα που είναι αναγκαίο για την επεξεργασία του αιτήματος του πολίτη και στην συνέχεια για σκοπούς αρχειοθέτησης, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία. Κάθε υποκείμενο δεδομένων έχει δικαίωμα πρόσβασης στα δεδομένα που το αφορούν. Έχει επίσης το δικαίωμα να ζητήσει την διόρθωσή τους, τον περιορισμό της επεξεργασίας τους καθώς και την λήψη αντιγράφων σε κοινώς αναγνώσιμο μορφότυπο (δικαίωμα στην φορητότητα των δεδομένων), σύμφωνα με τις διατάξεις του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων. Κάθε θιγόμενος έχει δικαίωμα προσφυγής στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα.