



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Α Ι Τ Η Σ Η – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ (άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)
--

Περιγραφή αιτήματος : «ΑΔΕΙΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΠΟΛΥΪΑΤΡΕΙΟΥ ΚΑΙ ΠΟΛΥΟΔΟΝΤΙΑΤΡΕΙΟΥ».

ΠΡΟΣ:		ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ
		<i>Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία</i>	

*** Δ/ση πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ**

Ο - Η Όνομα:		Επώνυμο:	
Όνομα Πατέρα:		Επώνυμο Πατέρα:	
Όνομα Μητέρας:		Επώνυμο Μητέρας:	
Αριθ. Δελτ. Ταυτότητας:		Α.Φ.Μ.:	
Ημερομηνία γέννησης ⁽¹⁾ :		Τόπος Γέννησης:	
Τόπος Κατοικίας:		Οδός:	
		Αριθ:	ΤΚ:
Τηλ:		Fax:	
		E - mail:	

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ *(Νομικά Πρόσωπα ή Ενώσεις Προσώπων)

Α.Φ.Μ.:		ΕΠΩΝΥΜΙΑ:	
ΑΡ. ΚΑΤΑΣΤΑΤΙΚΟΥ:		ΗΜ. ΕΠΙΚΥΡ. ΚΑΤΑΣΤΑΤΙΚΟΥ:	
ΑΡ. & ΕΤΟΣ ΦΕΚ / ΤΑΠΕΤ:			
ΕΔΡΑ / ΟΔΟΣ:		ΑΡΙΘΜ.:	ΤΚ:
ΔΗΜΟΣ/ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ:		ΝΟΜΟΣ:	
ΤΗΛΕΦΩΝΟ:		FAX:	
		E - mail:	

ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ⁽⁴⁾ (για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης) : Σε περίπτωση που δε συντάσσεται η εξουσιοδότηση στο παρόν έντυπο απαιτείται προσκόμιση εξουσιοδότησης με επικύρωση του γνήσιου της υπογραφής από δημόσια υπηρεσία ή συμβολαιογραφικού πληρεξουσίου.

ΟΝΟΜΑ:		ΕΠΩΝΥΜΟ:	
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ:		ΑΔΤ:	
ΟΔΟΣ:		ΑΡΙΘ:	Τ.Κ.:
Τηλ:		Fax:	
		E - mail:	

**ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ
ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:	ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΝΑ ΑΝΑΖΗΤΗΘΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ⁽³⁾	ΔΕΝ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ
1. Άδεια ίδρυσης.	<input type="checkbox"/>		
2. Συμβόλαιο αγοράς ή μίσθωσης ή παραχώρησης. Σε περίπτωση στέγασης σε πολυκατοικία απαιτείται η προσκόμιση του κανονισμού.	<input type="checkbox"/>		
3. Επίδειξη πρωτοτύπων και υποβολή αντιγράφων των παραστατικών κτήσης της κυριότητας ή διαρκούς κατοχής του εξοπλισμού.	<input type="checkbox"/>		
4. Πιστοποιητικό σήμανσης CE για τον χρησιμοποιούμενο εξοπλισμό.	<input type="checkbox"/>		
5. Προσκόμιση ειδικής άδειας λειτουργίας των μηχανημάτων ιοντίζουσας ακτινοβολίας (για τα ανάλογα εργαστήρια).	<input type="checkbox"/>		
6. Άδεια σκοπιμότητας	<input type="checkbox"/>		
7. Ονομαστική κατάσταση προσωπικού	<input type="checkbox"/>		
8. Υπεύθυνη δήλωση του ν. 1599/1986 (είναι ενσωματωμένη στο παρόν έντυπο) * .	<input type="checkbox"/>		
9. Ονομαστική κατάσταση των μετόχων που κατέχουν το 100% του μετοχικού κεφαλαίου και ξεχωριστή κατάσταση των ειδικευμένων ιατρών που η συμμετοχή τους υπολογίζεται στο 51% του μετοχικού κεφαλαίου (Σε περίπτωση Α.Ε).	<input type="checkbox"/>		
10. Παράβολο 146.74 € από Δημόσιο Ταμείο (διατίθεται και από την υπηρεσία).	<input type="checkbox"/>		
11. Βεβαίωση της Πυροσβεστικής	<input type="checkbox"/>		
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ: * Στην υπεύθυνη δήλωση του ν. 1599/1986 δηλώνεται ότι σε περίπτωση διακοπής της εργασιακής σχέσης θα γνωστοποιείται το όνομα του αντικαταστάτη εντός 15 ημερών			

Επιλέξτε με ποιο τρόπο θέλετε να παραλάβετε την απάντησή σας:

1. Να σας αποσταλεί με συστημένη επιστολή στη Διεύθυνση:
2. Να την παραλάβετε ο ίδιος από την υπηρεσία μας.
3. Να την παραλάβετε από άλλο σημείο
4. Να την παραλάβει εκπρόσωπός σας
5. Να σας αποσταλεί με fax στον αριθμό:

ΧΡΟΝΟΣ : Έως ημέρες από την περιέλευση του αιτήματος και των τυχόν απαραίτητων δικαιολογητικών στην αρμόδια για την έκδοση της τελικής πράξης υπηρεσία(ο χρόνος δεσμεύει την εκδίδουσα την τελική πράξη υπηρεσία).

ΚΟΣΤΟΣ: 146.74 €

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽²⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

(3) Εξουσιοδοτώ το ΚΕΠ (άρθρο 31 Ν. 3013/2002) να προβεί σε όλες τις απαραίτητες ενέργειες (αναζήτηση δικαιολογητικών κλπ) για τη διεκπεραίωση της υπόθεσής μου.

(4) Εξουσιοδοτώ τον/την πιο πάνω αναφερόμενο/η να καταθέσει την αίτηση ή/και να παραλάβει την τελική πράξη (Διαγράφεται όταν δεν ορίζεται εκπρόσωπος).

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται ολογράφως και κατόπιν αριθμητικά, ως πλήρης εξαψήφιος αριθμός η ημερομηνία γέννησης: πχ η 7 Φεβρουαρίου 1969 γράφεται αριθμητικά: 070269

(2) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ

Αίτημα:	ΆΔΕΙΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΠΟΛΥΪΑΤΡΕΙΟΥ ΚΑΙ ΠΟΛΥΟΔΟΝΤΙΑΤΡΕΙΟΥ		
Υπηρεσία Υποβολής:			
Αριθμ. Πρωτοκόλλου:		Ημ/νια αιτήματος:	
Αρμόδιος Υπάλληλος:	Όνομα:		Επώνυμο:
Αιτών:	Όνομα:		Επώνυμο:

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:	ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΝΑ ΑΝΑΖΗΤΗΘΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ ⁽³⁾	ΔΕΝ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ
1. Άδεια ίδρυσης.	<input type="checkbox"/>		
2. Συμβόλαιο αγοράς ή μίσθωσης ή παραχώρησης. Σε περίπτωση στέγασης σε πολυκατοικία απαιτείται η προσκόμιση του κανονισμού.	<input type="checkbox"/>		
3. Επίδειξη πρωτοτύπων και υποβολή αντιγράφων των παραστατικών κτήσης της κυριότητας ή διαρκούς κατοχής του εξοπλισμού.	<input type="checkbox"/>		
4. Πιστοποιητικό σήμανσης CE για τον χρησιμοποιούμενο εξοπλισμό.	<input type="checkbox"/>		
5. Προσκόμιση ειδικής άδειας λειτουργίας των μηχανημάτων ιοντίζουσας ακτινοβολίας (για τα ανάλογα εργαστήρια).	<input type="checkbox"/>		
6. Άδεια σκοπιμότητας	<input type="checkbox"/>		
7. Ονομαστική κατάσταση προσωπικού	<input type="checkbox"/>		
8. Υπεύθυνη δήλωση του ν. 1599/1986 (είναι ενσωματωμένη στο παρόν έντυπο) *.	<input type="checkbox"/>		
9. Ονομαστική κατάσταση των μετόχων που κατέχουν το 100% του μετοχικού κεφαλαίου και ξεχωριστή κατάσταση των ειδικευμένων ιατρών που η συμμετοχή τους υπολογίζεται στο 51% του μετοχικού κεφαλαίου (Σε περίπτωση Α.Ε).	<input type="checkbox"/>		
10. Παράβολο 146.74 € από Δημόσιο Ταμείο (διατίθεται και από την υπηρεσία).	<input type="checkbox"/>		
11. Βεβαίωση της Πυροσβεστικής	<input type="checkbox"/>		

ΧΡΟΝΟΣ: Έως 5 ημέρες από την περιέλευση του αιτήματος και των τυχόν απαραίτητων δικαιολογητικών στην αρμόδια για την έκδοση της τελικής πράξης υπηρεσία(ο χρόνος δεσμεύει την εκδίδουσα την τελική πράξη υπηρεσία).

ΚΟΣΤΟΣ: 146.74 €

ΤΡΟΠΟΣ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΠΟΥ ΕΠΕΛΕΓΗ:

Ο Υπάλληλος

(υπογραφή)