



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

## Α Ι Τ Η Σ Η – Υ Π Ε Υ Θ Υ Ν Η Δ Η Λ Ω Σ Η (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 ΟΔΟΝΤΟΤΕΧΝΙΚΟΥ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ».**

<b>ΠΡΟΣ:</b>		<b>ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ</b>	<b>ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ</b>
		<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 <sup>(1)</sup> :		Τόπος Γέννησης:	
Τόπος Κατοικίας:		Οδός:	
		Αριθ:	
		ΤΚ:	
Τηλ:		Fax:	
		E - mail:	

**ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ<sup>(4)</sup> (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**

<b>ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:</b>	<b>ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ</b>	<b>ΝΑ ΑΝΑΖΗΤΗΘΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ<sup>(3)</sup></b>	<b>ΔΕΝ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ</b>
1. Άδεια άσκησης επαγγέλματος οδοντοτεχνίτη.	<input type="checkbox"/>		
2. Παράβολο 38,15 € από Δημόσιο Ταμείο (διατίθεται από την υπηρεσία).	<input type="checkbox"/>		
3. Κατάσταση εις διπλούν του Μηχανολογικού και λοιπού εξοπλισμού όπως αναφέρονται στην Α4β/1016/24-3-88 απόφαση (ΦΕΚ τ. Β 21/4/88).	<input type="checkbox"/>		
4. Σχεδιάγραμμα (κάτοψη) εις διπλούν από πολιτικό μηχανικό ή υπομηχανικό ή ελλείψει αυτών από έμπειρο τεχνίτη, επικυρωμένο από τη Διεύθυνση Τεχνικών Υπηρεσιών του Νόμου για το χώρο εγκατάστασης του Εργαστηρίου. Επίσης να υπάρχει τουαλέτα με προθάλαμο.	<input type="checkbox"/>		
5. Πιστοποιητικό ποινικού μητρώου τρίμηνης ισχύος.	<input type="checkbox"/>		
6. Δύο πρόσφατες φωτογραφίες.	<input type="checkbox"/>		
7. Υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 του Ν. 1599/86 από αδειούχο ηλεκτρολόγο ο οποίος έχει ανάλογη προς την εγκατεστημένη ισχύ άδεια, για τους όρους εγκατάστασης και λειτουργίας των μηχανημάτων ώστε να διασφαλίζεται η υγεία και η ακεραιότητα των εργαζομένων.	<input type="checkbox"/>		
8. Προσκομίζεται εταιρικό το οποίο θα αφορά ή μόνο οδοντοτεχνίτες ή οδοντοτεχνίτες και συγγενείς αυτών Α΄ βαθμού (Σε περίπτωση εταιρικού σύμφωνα με την παρ. 5 του άρθρου 4 του Ν. 1666/86). Το εταιρικό μπορεί να αφορά οποιαδήποτε νόμιμη μορφή εταιρείας.	<input type="checkbox"/>		
9. Πρακτικό της Επιτροπής που αναφέρεται στο αριθ. Α4β/οικ. 2105/4-5-88 έγγραφό μας εφ΄ όσον έχει συσταθεί ή της υπηρεσίας από το οποίο να αποδεικνύεται ότι συντρέχουν οι προϋποθέσεις που αναφέρονται στην αριθ. Α4β/1016/24-3-88 Απόφαση ΦΕΚ 214 τΒ 21-4-88	<input type="checkbox"/>		
10. Υπεύθυνη δήλωση σύμφωνα με τις διατάξεις ότι ο ενδιαφερόμενος δεν έχει συνταξιοδοτηθεί και ότι ασκεί το επάγγελμα του οδοντοτεχνίτη (είναι ενσωματωμένη στο παρόν έντυπο)	<input type="checkbox"/>		
<b>ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:</b>			

**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 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:** 38,15 €

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις <sup>(2)</sup>, 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

<b>Αίτημα:</b>	<b>ΑΔΕΙΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΟΔΟΝΤΟΤΕΧΝΙΚΟΥ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ</b>		
<b>Υπηρεσία Υποβολής:</b>			
<b>Αριθμ. Πρωτοκόλλου:</b>		<b>Ημ/νια αιτήματος:</b>	
<b>Αρμόδιος Υπάλληλος:</b>	<b>Όνομα:</b>	<b>Επώνυμο:</b>	
<b>Αιτών:</b>	<b>Όνομα:</b>	<b>Επώνυμο:</b>	

#### ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:	ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΝΑ ΑΝΑΖΗΤΗΘΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ <sup>(3)</sup>	ΔΕΝ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ
1. Άδεια άσκησης επαγγέλματος οδοντοτεχνίτη.	<input type="checkbox"/>		
2. Παράβολο 38,15 € από Δημόσιο Ταμείο (διατίθεται από την υπηρεσία).	<input type="checkbox"/>		
3. Κατάσταση εις διπλούν του Μηχανολογικού και λοιπού εξοπλισμού όπως αναφέρονται στην Α4β/1016/24-3-88 απόφαση (ΦΕΚ τ. Β 21/4/88).	<input type="checkbox"/>		
4. Σχεδιάγραμμα (κάτοψη) εις διπλούν από πολιτικό μηχανικό ή υπομηχανικό ή ελλείψει αυτών από έμπειρο τεχνίτη, επικυρωμένο από τη Διεύθυνση Τεχνικών Υπηρεσιών του Νόμου για το χώρο εγκατάστασης του Εργαστηρίου. Επίσης να υπάρχει τουαλέτα με προθάλαμο.	<input type="checkbox"/>		
5. Πιστοποιητικό ποινικού μητρώου τρίμηνης ισχύος.	<input type="checkbox"/>		
6. Δύο πρόσφατες φωτογραφίες.	<input type="checkbox"/>		
7. Υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 του Ν. 1599/86 από αδειούχο ηλεκτρολόγο ο οποίος έχει ανάλογη προς την εγκατεστημένη ισχύ άδεια, για τους όρους εγκατάστασης και λειτουργίας των μηχανημάτων ώστε να διασφαλίζεται η υγεία και η ακεραιότητα των εργαζομένων.	<input type="checkbox"/>		
8. Προσκομίζεται εταιρικό το οποίο θα αφορά ή μόνο οδοντοτεχνίτες ή οδοντοτεχνίτες και συγγενείς αυτών Α' βαθμού (Σε περίπτωση εταιρικού σύμφωνα με την παρ. 5 του άρθρου 4 του Ν. 1666/86). Το εταιρικό μπορεί να αφορά οποιαδήποτε νόμιμη μορφή εταιρείας.	<input type="checkbox"/>		
9. Πρακτικό της Επιτροπής που αναφέρεται στο αριθ. Α4β/οικ. 2105/4-5-88 έγγραφό μας εφ' όσον έχει συσταθεί ή της υπηρεσίας από το οποίο να αποδεικνύεται ότι συντρέχουν οι προϋποθέσεις που αναφέρονται στην αριθ. Α4β/1016/24-3-88 Απόφαση ΦΕΚ 214 τΒ 21-4-88	<input type="checkbox"/>		
10. Υπεύθυνη δήλωση σύμφωνα με τις διατάξεις ότι ο ενδιαφερόμενος δεν έχει συνταξιοδοτηθεί και ότι ασκεί το επάγγελμα του οδοντοτεχνίτη (είναι ενσωματωμένη στο παρόν έντυπο)	<input type="checkbox"/>		

**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:** 38,15 €

**ΤΡΟΠΟΣ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΠΟΥ ΕΠΕΛΕΓΗ:**

**Ο Υπάλληλος**

(υπογραφή)