



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 :** «Άδεια εργασίας προσωπικού ασφαλείας σε ιδιωτική επιχείρηση παροχής υπηρεσιών ασφαλείας» (Σχετ: αριθμ. 1016/109/149<sup>α</sup> από 8-9-09 (ΦΕΚ 1967Β´) απόφαση Αναπληρωτή Υπουργού Εσωτερικών, σε συνδυασμό με άρθρο 3 του Ν. 2518/97, όπως αντικαταστάθηκε με άρθρο 3 του Ν. 3707/08)

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

\*Αρμόδιο Αστυνομικό Τμήμα

**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:

**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:

**ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ:****ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ<sup>(4)</sup> (για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης)**

: Σε περίπτωση που δε συντάσσεται η εξουσιοδότηση στο παρόν έντυπο και ενώπιον του αρμόδιου υπαλλήλου απαιτείται προσκόμιση εξουσιοδότησης με βεβαίωση του γνήσιου της υπογραφής από δημόσια υπηρεσία ή

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>
<b>1.</b> Αντίγραφο ποινικού Μητρώου για δικαστική χρήση. *			
<b>2.</b> Αποδεικτικό καταβολής του αναλογούντος σχετικού τέλους (29,35 €)			
<b>3.</b> Φωτοαντίγραφο εγγράφου (θεωρημένο) με το οποίο να αποδεικνύονται τα στοιχεία ταυτότητας του αιτούντος. <b>Ελληνες πολίτες:</b> Δελτίο αστυνομικής ταυτότητας ή σχετική προσωρινή βεβαίωση της αρμόδιας αρχής ή διαβατήριο ή άδεια ικανότητας οδήγησης ή ατομικό βιβλιάριο υγείας όλων των ασφαλιστικών φορέων. <b>Πολίτες κράτους-μέλους της Ε.Ε.:</b> Δελτίο ταυτότητας ή διαβατήριο. <b>Ομογενείς:</b> Ειδικό Δελτίο Ταυτότητας Ομογενούς ή σχετική βεβαίωση από την αρμόδια υπηρεσία. <b>Στοιχεία ταυτότητας που έχουν μεταβληθεί δηλώνονται με υπεύθυνη δήλωση (θεωρημένη)</b>			
<b>4.</b> Υπεύθυνη δήλωση του αρθρ. 8 του ν. 1599/1986 με την οποία δηλώνεται από τον ενδιαφερόμενο ότι: i. δεν στερείται των προϋποθέσεων που αναφέρονται στα εδάφια στ', η' και θ' της παρ. 1 του άρθρου 2 του Ν. 2518/1997, όπως ισχύει. ii. δεν κρατείται προσωρινά ή δεν έχει παραπεμφθεί αμετάκλητα σε δίκη για κακούργημα ή για αδίκημα της περίπτωσης γ' του άρθρου 2 παρ. 1 του ν. 2518/97, όπως ισχύει ή δεν έχει καταδικαστεί έστω και με οριστική απόφαση για κακούργημα ή για αδίκημα της περίπτωσης γ' της παρ. 1 του προαναφερόμενου άρθρου. iii. δεν έχει καταδικαστεί αμετάκλητα σε στερητική της ελευθερίας ποινή ανώτερη των έξι (6) μηνών για έγκλημα του άρθρου 8 του ν. 2518/97 και για κάθε έγκλημα που τελέστηκε με δόλο..			
<b>5.</b> Επικυρωμένο αντίγραφο του τίτλου επαγγελματικής κατάρτισης, ειδικότητας συναφούς προς τις δραστηριότητες που πρόκειται να ασκήσει (κατηγορία Α' ή Β')			
<b>6.</b> Πιστοποιητικό Ιατρού Ψυχιάτρου από το οποίο να προκύπτει ότι δεν πάσχει από οποιασδήποτε μορφής ψυχική νόσο και δεν είναι χρήστης ναρκωτικών ουσιών. Το υποβληθέν ιατρικό πιστοποιητικό ιδιώτη ιατρού θα πρέπει να αναγράφει επί του σώματός του τον αριθμό αδείας λειτουργίας νόμιμου ιατρού που διατηρεί και η σφραγίδα του θα πρέπει να περιλαμβάνει το Α.Φ.Μ. και την αρμόδια Δ.Ο.Υ., καθώς επίσης, το πιστοποιητικό ιατρού που υπηρετεί σε Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. θα πρέπει να φέρει θεώρηση από την Υπηρεσία του. Η ημερομηνία έκδοσης του ως άνω πιστοποιητικού, δεν απέχει πέραν του τριμήνου από την ημερομηνία υποβολής του.			
<b>7.</b> Πιστοποιητικό Πρωτοδικείου ότι δεν τελεί υπό δικαστική συμπαράσταση. *			
<b>8.</b> Τέσσερις (4) πρόσφατες έγχρωμες φωτογραφίες (τύπου διαβατηρίου).			

**ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:**

**1. \*** Δικαιολογητικά που αναζητούνται αυτεπαγγέλτως από την υπηρεσία. Σε περίπτωση υποβολής τους από τον ενδιαφερόμενο, η ημερομηνία έκδοσης των δικαιολογητικών δεν πρέπει να απέχει πέραν του τριμήνου από την ημερομηνία υποβολής τους.

**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: 29,35 €**

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 εξανήφιος 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 εργασίας προσωπικού ασφαλείας σε ιδιωτική επιχείρηση παροχής υπηρεσιών ασφαλείας. (Σχετ:αριθμ. 1016/109/149 <sup>α</sup> από 8-9-09 (ΦΕΚ 1967Β΄) απόφαση Αναπληρωτή Υπουργού Εσωτερικών, σε συνδυασμό με άρθρο 3 του Ν. 2518/97, όπως αντικαταστάθηκε με άρθρο 3 του Ν. 3707/08)		
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 <sup>3</sup>	ΔΕΝ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ
1. Αντίγραφο ποινικού Μητρώου για δικαστική χρήση. *			
2. Αποδεικτικό καταβολής του αναλογούντος σχετικό τέλους (29,35 €)			
3. Φωτοαντίγραφο εγγράφου (θεωρημένο) με το οποίο να αποδεικνύονται τα στοιχεία ταυτότητας του αιτούντος. <b>Ελληνες πολίτες:</b> Δελτίο αστυνομικής ταυτότητας ή σχετική προσωρινή βεβαίωση της αρμόδιας αρχής ή διαβατήριο ή άδεια ικανότητας οδήγησης ή ατομικό βιβλιάριο υγείας όλων των ασφαλιστικών φορέων. <b>Πολίτες κράτους-μέλους της Ε.Ε.:</b> Δελτίο ταυτότητας ή διαβατήριο. <b>Ομογενείς:</b> Ειδικό Δελτίο Ταυτότητας Ομογενούς ή σχετική βεβαίωση από την αρμόδια υπηρεσία. <b>Στοιχεία ταυτότητας που έχουν μεταβληθεί δηλώνονται με υπεύθυνη δήλωση (θεωρημένη)</b>			
4. Υπεύθυνη δήλωση του αρθρ. 8 του ν. 1599/1986 με την οποία δηλώνεται από τον ενδιαφερόμενο ότι: i. δεν στερείται των προϋποθέσεων που αναφέρονται στα εδάφια στ΄, η΄ και θ΄ της παρ. 1 του άρθρου 2 του Ν. 2518/1997, όπως ισχύει. ii. δεν κρατείται προσωρινά ή δεν έχει παραπεμφθεί αμετάκλητα σε δίκη για κακούργημα ή για αδίκημα της περίπτωσης γ΄ του άρθρου 2 παρ. 1 του ν. 2518/97, όπως ισχύει ή δεν έχει καταδικαστεί έστω και με οριστική απόφαση για κακούργημα ή για αδίκημα της περίπτωσης γ΄ της παρ. 1 του προαναφερόμενου άρθρου. iii. δεν έχει καταδικαστεί αμετάκλητα σε στέρηση της ελευθερίας ποινή ανώτερη των έξι (6) μηνών για έγκλημα του άρθρου 8 του ν. 2518/97 και για κάθε έγκλημα που τελέστηκε με δόλο.			
5. Επικυρωμένο αντίγραφο του τίτλου επαγγελματικής κατάρτισης, ειδικότητας συναφούς προς τις δραστηριότητες που πρόκειται να ασκήσει (κατηγορία Α΄ ή Β΄)			

<p><b>6.</b> Πιστοποιητικό Ιατρού Ψυχιάτρου από το οποίο να προκύπτει ότι δεν πάσχει από οποιασδήποτε μορφής ψυχική νόσο και δεν είναι χρήστης ναρκωτικών ουσιών. Το υποβληθέν ιατρικό πιστοποιητικό ιδιώτη ιατρού θα πρέπει να αναγράφει επί του σώματός του τον αριθμό αδείας λειτουργίας νόμιμου ιατρού που διατηρεί και η σφραγίδα του θα πρέπει να περιλαμβάνει το Α.Φ.Μ. και την αρμόδια Δ.Ο.Υ., καθώς επίσης, το πιστοποιητικό ιατρού που υπηρετεί σε Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. θα πρέπει να φέρει θεώρηση από την Υπηρεσία του.</p> <p>Η ημερομηνία έκδοσης του ως άνω πιστοποιητικού, δεν απέχει πέραν του τριμήνου από την ημερομηνία υποβολής του.</p>			
<p><b>7.</b> Πιστοποιητικό Πρωτοδικείου ότι δεν τελεί υπό δικαστική συμπαράσταση . *</p>			
<p><b>8.</b> Τέσσερις (4) πρόσφατες έγχρωμες φωτογραφίες (τύπου διαβατηρίου).</p>			

**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: 29,35 €**

**ΤΡΟΠΟΣ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΠΟΥ ΕΠΕΛΕΓΗ:**

Ο Υπάλληλος

(υπογραφή)