

# Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ

**ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ**

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 : «Χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας Κέντρου Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων (Κ.Η.Φ.Η.) »**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΠΡΟΣ:** | **ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ**  **ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΚΟΖΑΝΗΣ**  **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ**  **ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ** | **ΑΡ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ** | **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ**  |  |  |  |  ***Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία*** |

# ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Όνομα: | | |  | | | | | | | | | | Επώνυμο: | | |  | | | | | |
| Όνομα Πατέρα: | | | |  | | | | | | | | | Επώνυμο Πατέρα: | | | |  | | | | |
| Όνομα Μητέρας: | | | |  | | | | | | | | | Επώνυμο Μητέρας: | | | |  | | | | |
| Αριθμός Δελτίου  Ταυτότητας:\* | | | | |  | | | | | | Α.Φ.Μ. | | | |  | | Αριθ. Άδειας  Οδήγησης:\* | |  | | |
| Αριθ. Διαβατηρίου:\* | | | | | |  | | | | | | | | Ιθαγένεια: | | | |  | | | |
| Ημερομηνία  Γέννησης 1 : | |  | | | | | | |  | | | | | | Τόπος Γέννησης: | | |  | | | |
| Τόπος Κατοικίας | | Χώρα: | | | | | Πόλη: | | | Οδός: | |  | | | | | Αριθ: |  | | ΤΚ: |  |
| Τηλ.: |  | | | | | | Fax: |  | | | | | | | | E mail: |  | | | | |

## \* συμπληρώνεται ένα από τα αποδεικτικά στοιχεία ταυτότητας

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Επωνυμία: | | | | | | | | | | |
| Αρ. Καταστατικού: | | | | | | | Έτος Ίδρυσης: | | | |
| Αρ. και έτος ΦΕΚ / ΤΑΠΕΤ (για ΑΕ και ΕΠΕ) ή αριθμός και ημερομηνία  καταχώρισης στα βιβλία εταιρειών του Πρωτοδικείου της έδρας (για ΟΕ και ΕΕ): | | | | |  | | | | | |
| Α.Φ.Μ.: | | | | Δ.Ο.Υ.: | | | | | | |
| Έδρα | Οδός: | | | Αριθ: | |  | | | ΤΚ: |  |
| Δήμος/Κοινότητα: | | | | Νομός: | |  | | | | |
| Τηλ: |  | Fax: |  | E mail: | | | |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ 4 (για κατάθεση αίτησης ή για παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης):** Σε περίπτωση που δεν  συντάσσεται η εξουσιοδότηση στο παρόν έντυπο απαιτείται προσκόμιση εξουσιοδότησης με επικύρωση του γνησίου της υπογραφής από δημόσια υπηρεσία ή συμβολαιογραφικού πληρεξουσίου. | | | | | | | | | | | | | | |
| ΟΝΟΜΑ: | | |  | | | | ΕΠΩΝΥΜΟ: | | |  | | | | |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ: | | | |  | | | | | | | ΑΔΤ: |  | | |
| ΟΔΟΣ: | |  | | | | | ΑΡΙΘ: | |  | | | | ΤΚ: |  |
| Τηλ: |  | | | | Fax: |  | | E mail: | | |  | | | |
|  |  | | | |  |  | |  | | |  | | | |

# Παρακαλώ για την χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας Κέντρου Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Επωνυμία επιχείρησης: | | | | | | |
| Εγκεκριμένος Τίτλος(αν υπάρχει): | | | | | | |
| Διεύθυνση  επιχείρησης | Δήμος/Κοινότητα: | | Οδός | | Αριθ: | ΤΚ: |
| Α.Φ.Μ.: | | | | Δ.Ο.Υ.: | | |
| Τηλ: | | Fax: | | E mail: | | |

**ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ - ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:** | **ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ** | **ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗ ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ** | **ΔΕΝ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ** |
|  | 1.Αίτηση του φυσικού ή του νομικού προσώπου που να αναγράφει τα στοιχεία του κατά νόμο υπευθύνου αυτού, την επωνυμία του Κέντρου, την έδρα, το μέγιστο αριθμό φιλοξενούμενων ηλικιωμένων και συγκεκριμένο σκοπό της μονάδας. |  |  |  |
|  | 2. Οικοδομική άδεια ή άλλο πιστοποιητικό ή βεβαίωση νομιμότητας  υφιστάμενου κτιρίου από την αρμόδια Πολεοδομία ή Πολεοδομικό γραφείο. |  |  |  |
|  | 3. Σχέδια (2πλήρεις σειρές), όπου θα χαρακτηρίζονται οι χώροι σύμφωνα με τη χρήση στο ΚΗΦΗ. (3πλήρεις σειρές όταν απαιτείται έκδοση άδειας νέας χρήσης) και τεχνική έκθεση αρμόδιου μηχανικού  σε δύο αντίγραφα |  |  |  |
|  | 4.Μισθωτήριο συμβόλαιο θεωρημένο από την αρμόδια Δ.Ο.Υ. ή παραχωρητήριο ή απόφαση παραχώρησης των χώρων που θα στεγαστεί το Κέντρο. |  |  |  |
|  | 5. Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας του Κέντρου |  |  |  |
|  | 6. Βεβαίωση της Πυροσβεστικής Υπηρεσίας. |  |  |  |
|  | 7. Καταστατικό του νομικού προσώπου |  |  |  |
|  | 8. Βεβαίωση ορισμού υπευθύνου του νομικού προσώπου |  |  |  |
|  | 9. Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/86 του φυσικού προσώπου ή του υπευθύνου του νομικού προσώπου ότι δε διώκεται και δεν έχει  τεθεί υπό απαγόρευση ή δικαστική αντίληψη |  |  |  |
|  | 10. Αντίγραφο ποινικού μητρώου γενικής χρήσης, του προσώπου,  στο όνομα του οποίου θα εκδοθεί η άδεια ίδρυσης και λειτουργίας.  (Το ανωτέρω αντίγραφο Ποινικού Μητρώου αναζητάται αυτεπάγγελτα σε περίπτωση που εκδίδεται από **ημεδαπές** αρχές)\* |  |  |  |
|  | 11.Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/86 του φυσικού προσώπου ή του υπευθύνου του νομικού προσώπου για:  α) την επάρκεια ύδρευσης, ηλεκτροδότησης, τηλεφωνικής σύνδεσης, θέρμανσης, αποχέτευσης των χώρων που θα απασχολούνται τα ηλικιωμένα άτομα  β) τον αριθμό των ηλικιωμένων που θα φιλοξενούνται, το ωράριο λειτουργίας , τα τμήματα που θα λειτουργήσουν και τις  παρεχόμενες υπηρεσίες. |  |  |  |
|  | **ΠΑΡΑΤΗΡΗΣH:**  **Εκδίδεται η άδεια ίδρυσης και λειτουργίας ύστερα από γνωμοδότηση της κατά νόμο αρμόδιας Επιτροπής καταλληλότητας ότι το Κέντρο πληροί τους όρους και τις προϋποθέσεις της κείμενης νομοθεσίας** | | | |
| **Επιλέξτε µε ποιο τρόπο θέλετε να παραλάβετε την απάντησή σας:** | | | | |
| 1. Να σας αποσταλεί µε συστημένη επιστολή στη Διεύθυνση που δηλώνεται στην παρούσα αίτηση: 2. Να την παραλάβετε ο ίδιος απ3ό την υπηρεσία µας 3. Να την παραλάβετε από ΚΕΠ : 4. Να την παραλάβει εκπρόσωπός σας: 5. Να σας αποσταλεί με fax στον αριθμό: | | | | |

Με ατομική µου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις2, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

Το περιεχόμενο της υπεύθυνης δήλωσης έχει ως εξής: « »

## (Ημερομηνία)………………………….

(Υπογραφή) …………………………

1. Αναγράφεται ολογράφως και κατόπιν αριθμητικά ως πλήρης εξαψήφιος αριθµός ή ημερομηνία γέννησης:: π.χ. 7 Φεβρουαρίου 1969 και 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».
3. Εξουσιοδοτώ το ΚΕΠ (άρθρο 31Ν.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)