

**ΑΙΤΗΣΗ - 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:** «ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΑΔΕΙΑΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟΥ (..... Η/Υ) η οποία βρίσκεται στον ΔΗΜΟ ΚΟΡΥΔΑΛΛΟΥ»

<b>ΠΡΟΣ:</b>	Δήμο ΚΟΡΥΔΑΛΛΟΥ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΟΛΕΟΔΟΜΙΑΣ <u>Τμήμα Αδειοδοτήσεων &amp; Ρύθμισης Εμπορικών Δραστηριοτήτων</u>	<b>ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ</b>	<b>ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ</b>
--------------	--	---------------------------	-------------------

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΗΛΟΥΝΤΟΣ:** (φυσικό πρόσωπο ή νόμιμος εκπρόσωπος σε περίπτωση νομικού προσώπου)

Όνομα:		Επώνυμο:	
Όνομα Πατέρα:		Επώνυμο Πατέρα:	
Όνομα Μητέρας:		Επώνυμο Μητέρας:	
Αριθ. Δελτ. Ταυτότητας:*		Α.Φ.Μ:	
Αριθ. Διαβατηρίου:*		Αριθ. Βιβλιαρίου Υγείας:*	
Ημερομηνία γέννησης <sup>1</sup> :		Τόπος Γέννησης:	
Τόπος Κατοικίας		Οδός:	
Τηλ:		Αριθ:	TK
		Fax:	
		E-mail:	

\* συμπληρώνεται ένα από τα αποδεικτικά στοιχεία ταυτότητας.

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ\*** (Νομικά Πρόσωπα ή Ενώσεις Προσώπων)

Επωνυμία:	
Διακριτικός Τίτλος:	
Νομική Μορφή:	ΑΡΙΘΜΟΣ Γ.Ε.ΜΗ.
Αρ. και έτος ΦΕΚ/ΤΑΠΕΤ (για ΑΕ&ΕΠΕ):	Αρ. Καταστατικού:
Αρ. & ημ/α καταχώρισης στα βιβλία εταιρειών του Πρωτοδικείου (ΟΕ & ΕΕ):	
Δ.Ο.Υ.	Έτος Ίδρυσης:
ΑΦΜ:	ΕΔΡΑ [ΔΗΜΟΣ]:
Διεύθυνση η Οδός:	Αριθ.
Τηλέφωνο :	Φαξ:
	E-mail:

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ** \*(Νομικά Πρόσωπα υπό σύσταση) (5)

Καταθέτω την παρούσα αίτηση για τη χορήγηση προέγκρισης για την ίδρυση και λειτουργία καταστήματος υγειονομικού ενδιαφέροντος (Κ.Υ.Ε.) και τα σχετικά δικαιολογητικά ως νόμιμος εκπρόσωπος των κάτωθι ιδρυτών της υπό σύσταση εταιρείας

Νομική Μορφή:			Επωνυμία:		
Φυσικά Πρόσωπα Ιδρυτές:		ΑΦΜ:		ΑΔΤ:	
		ΑΦΜ:		ΑΔΤ:	
		ΑΦΜ:		ΑΔΤ:	
		ΑΦΜ:		ΑΔΤ:	
Νομικά Πρόσωπα Ιδρυτές:	Επωνυμία:	Διακριτικός Τίτλος:		Έδρα:	
		Διακριτικός Τίτλος:		Έδρα:	
		Διακριτικός Τίτλος:		Έδρα:	

**ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ\*** (για κατάθεση αίτησης): Σε περίπτωση που δεν 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:		

\*Βλ. σημείο 1 περιεχομένου υπεύθυνης δήλωσης (Διαγράφεται όταν δεν ορίζεται εκπρόσωπος)

**ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ  
ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

<b>ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:</b>	<b>ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ</b>	<b>ΘΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΤΕΙ</b>
<b>1. Φωτοαντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας του αιτούντα αλλά και του υπευθύνου</b> (θα είναι τουλάχιστον 21 ετών), <b>αν δεν πρόκειται για το ίδιο πρόσωπο</b> ή άλλου εγγράφου από τα προβλεπόμενα στην παρ. 4 του άρθρου 3 του Ν. 2690/1999, όπως ισχύει μετά την τροποποίησή του με το άρθρο 25 του Ν. 3731/2008 (σχετική προσωρινή βεβαίωση της αρμόδιας αρχής, διαβατήριο, άδεια οδήγησης ή ατομικό βιβλιάριο υγείας όλων των ασφαλιστικών φορέων) και, εάν ο αιτών είναι αλλοδαπός – υπήκοος κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης και φωτοαντίγραφο Βεβαίωσης Εγγραφής Πολίτη Κράτους Μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης, η οποία εκδίδεται από την οικεία Αστυνομική Αρχή σύμφωνα με τα οριζόμενα στο Π.Δ 106/2007.» ( κάρτα μέλους). Αν ο ενδιαφερόμενος είναι ομογενής υποβάλλει ειδική ταυτότητα ομογενούς ή προξενική θεώρηση για επαναπατρισμό. Για τους αλλοδαπούς - πολίτες κράτους μη μέλους της ΕΕ: φωτοαντίγραφο ισχύουσας άδειας διαμονής που του επιτρέπει την άσκηση ανεξάρτητης οικονομικής δραστηριότητας ( είναι δυνατή η χορήγηση άδειας λειτουργίας καταστήματος σε αλλοδαπό με άδεια διαμονής δεκαετούς διάρκειας εφόσον πληρούνται οι λοιπές προϋποθέσεις που τίθενται από τη νομοθεσία.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>2. Τα εκ του νόμου προβλεπόμενα έγγραφα, από το οποίο να αποδεικνύεται η κυριότητα ή μίσθωση του καταστήματος, της αίθουσας ή του χώρου, δηλαδή τίτλοι κυριότητας του καταστήματος και πρόσφατο πιστοποιητικό ιδιοκτησίας από το υποθηκοφυλακείο ή συμφωνητικό μίσθωσης, θεωρημένο από την Εφορία.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>3. Πιστοποιητικό (ενεργητικής) Πυροπροστασίας</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>4. Βεβαίωση της αρμόδιας Δ.Ο.Υ. περί ενάρξεως ασκήσεως επιτηδεύματος ή μεταβολής.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>5. Αντίγραφο Ποινικού Μητρώου «δικαστικής χρήσης»</b> (αναζητείται αυτεπάγγελα από το Δήμο κατόπιν αιτήσεως του ενδιαφερομένου)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. <b>Διάγραμμα της περιοχής</b> (απόσπασμα χάρτη ή σκαρίφημα από το οποίο να προκύπτει η ακριβής θέση της εγκατάστασης όπως- οικισμός, οδός, αριθμός ή οικοδομικό τετράγωνο)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. <b>Σχεδιαγράμματα</b> (πρωτότυπα) <b>κάτοψης</b> του καταστήματος, της αίθουσας η του χώρου, σε τρία (3) αντίτυπα, υπό <b>ΚΛΙΜΑΚΑ 1:50</b> , συντασσόμενα από διπλωματούχο μηχανικό η υπομηχανικό και <b>βεβαίωση της αρμόδιας Υπηρεσίας Πολεοδομίας</b> , από την οποία να προκύπτει ότι το κατάστημα, η αίθουσα η ο χώρος για τον οποίο πρόκειται να εκδοθεί η άδεια, είναι χώρος κυρίας χρήσης, προοριζόμενος για κατάστημα.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. <b>Όταν πρόκειται για πολυκατοικία, αντίγραφο του κανονισμού της</b> από το οποίο να προκύπτει ότι δεν απαγορεύεται η λειτουργία καταστήματος ή αίθουσας προσφοράς υπηρεσιών διαδικτύου. <b>Εάν δεν υπάρχει κανονισμός της πολυκατοικίας, Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/86 του διαχειριστή</b> ή της πλειοψηφίας των ιδιοκτητών του ακινήτου, από την οποία προκύπτει ότι επιτρέπεται η λειτουργία καταστήματος ή αίθουσας προσφοράς υπηρεσιών διαδικτύου. <b>Όταν πρόκειται για οικήματα στα οποία στεγάζονται έως δυο κατοικίες, κατατίθεται όμοια υπεύθυνη δήλωση από τους ή τον ιδιοκτήτη των κατοικιών ανάλογα.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. <b>Υπεύθυνη Δήλωση</b> του Ν. 1599/86, στην οποία ο ενδιαφερόμενος θα δηλώνει υπεύθυνα ότι δεν του έχει αφαιρεθεί <b>“ΟΡΙΣΤΙΚΑ”</b> κατά το παρελθόν εκδοθείσα επ’ ονόματί του άδεια λειτουργίας επιχείρησης παροχής υπηρεσιών διαδικτύου ή αν του έχει αφαιρεθεί <b>“ΟΡΙΣΤΙΚΑ”</b> , ότι έχουν παρέλθει τρία (3) έτη από την ημερομηνία έκτισης της ποινής αυτής.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Τρεις (3) πρόσφατες <b>φωτογραφίες</b> υπεύθυνου.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. <b>Βεβαίωση περί της μη ύπαρξης οφειλής</b> (από την Διεύθυνση Οικονομικών Υπηρεσιών του Δήμου Κορυδαλλού ).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Για εταιρείες απαιτούνται επιπλέον τα εξής δικαιολογητικά:**

1. Αντίγραφο του ισχύοντος και καταχωρημένου στο μητρώο καταστατικού της εταιρείας θεωρημένο από την αρμόδια για την τήρηση του μητρώου αυτής Αρχή	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Πιστοποιητικό της αρμόδιας για την τήρηση του μητρώου διοικητικής ή δυναστικής αρχής περί τροποποιήσεων καταστατικού και μη λύσης της εταιρείας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Φωτοαντίγραφα ταυτότητας του εκπροσώπου της εταιρείας και του υγειονομικώς υπευθύνου, όλων των μελών προσωπικής εταιρείας (ΟΕ ή ΕΕ), όλων των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου ΑΕ, όλων των διαχειριστών ΕΠΕ και όλων των εκπροσώπων ΙΚΕ.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.Υπεύθυνη Δήλωση ορισμού του υγειονομικώς και αγορανομικώς υπεύθυνου από τον εκπρόσωπο της εταιρείας και υπεύθυνη δήλωση αποδοχής από τον ορισθέντα.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Για τη λειτουργία ορισμένων εγκαταστάσεων (άρθρο 24 του ΒΔ 465/1970), απαιτείται επιπλέον:**

Βεβαίωση της αρμόδιας για την οδό υπηρεσίας, ότι οι εργασίες κυκλοφοριακής σύνδεσης εκτελέστηκαν πλήρως και σύμφωνα με τα εγκεκριμένα σχέδια ή έγκριση εισόδου- εξόδου, ανάλογα με την κατηγορία που ανήκει η εγκατάσταση (άρθρα 32 παρ. 1 & 39 του Β.Δ. 465/1970, όπως ισχύουν)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------

**Επιλέξτε με ποιο τρόπο θέλετε να παραλάβετε την απάντηση 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 εκπρόσωπος σας
5. Να σας αποσταλεί με fax στον αριθμό:.....

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

Στον ίδιο χώρο έχει εκδοθεί η με αρ. .... άδεια ίδρυσης και λειτουργίας (ή Γνωστοποίηση) με την επωνυμία ..... της οποίας αντίγραφο σας προσκομίζω.

...../...../20.....  
(Υπογραφή)

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»