

**ΑΝΑΓΓΕΛΙΑ ΕΝΑΡΞΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΦΟΡΕΑ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ (αναγράφεται ο φορέας)**

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

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: «Αναγγελία έναρξης λειτουργίας ιδιωτικού φορέα παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ.»
(αναγράφεται ο φορέας).....**

ΠΡΟΣ:	ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΛΛΟΓΟ	ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ <i>(Συμπληρώνεται από τον Ιατρικό Σύλλογο)</i>	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ <i>(Συμπληρώνεται από τον Ιατρικό Σύλλογο)</i>
--------------	---------------------------------	--	--

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ: (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. Άδειας Οδήγησης:*
Αριθ. Διαβατηρίου:*		Αριθ. Βιβλιαρίου Υγείας:*	Ιθαγένεια:
Ημερομηνία γέννησης:		Τόπος Γέννησης:	
Τόπος Κατοικίας	Χώρα:		Πόλη:
Οδός:		Αριθ:	ΤΚ:
Τηλ:		Fax:	E - mail:

* συμπληρώνεται ένα από τα αποδεικτικά στοιχεία ταυτότητας.

.....
(Ημερομηνία)

Ο/Η αιτών/ούσα

(Σφραγίδα-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».