



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ &
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ
Τμήμα Κοινωνικής Αλληλεγγύης

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 Δημιουργικής
Απασχόλησης Παιδιών με Αναπηρία (ΚΔΑΠ-ΜΕΑ)**

| | | |
|--|---------------------------------------|-------------------|
| ΠΡΟΣ: ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗΣ ΕΝΟΤΗΤΑΣ | ΑΡ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ | ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ |
| | <i>Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία</i> | |
| <i>(Συμπληρώστε την Π.Ε. στην οποία απευθύνεστε)</i> | | |

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: | TK: |
| Τηλ.: | | Fax: | | E mail: | |

* συμπληρώνεται ένα από τα αποδεικτικά στοιχεία ταυτότητας

ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ⁴ (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: | | TK: | |
| Τηλ: | | Fax: | | E mail: | |
| | | | | | |

Παρακαλώ για την χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας Κέντρου Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών με Αναπηρία (ΚΔΑΠ-ΜΕΑ)

| | | | | | |
|----------------------------------|------------------|------|---------|---------|--|
| Επωνυμία επιχείρησης: | | | | | |
| Εγκεκριμένος Τίτλος(αν υπάρχει): | | | | | |
| Διεύθυνση επιχείρησης | Δήμος/Κοινότητα: | Οδός | Αριθ: | TK: | |
| 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 παιδιών 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 ΚΔΑΠ. (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 αυτεπάγγελα 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 παιδιά β) τον αριθμό των παιδιών που θα φιλοξενούνται, το ωράριο λειτουργίας, τα τμήματα που θα λειτουργήσουν και τις παρεχόμενες υπηρεσίες. | | | |
| ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗ: 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: | | | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Να σας αποσταλεί με συστημένη επιστολή στη Διεύθυνση που δηλώνεται στην παρούσα αίτηση: 2. Να την παραλάβετε ο ίδιος από την υπηρεσία μας 3. Να την παραλάβετε από ΚΕΠ³: 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)