

(ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ)

**ΑΙΤΗΣΗ  
ΚΛΙΝΙΚΩΝ  
ΚΕΝΤΡΑ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΠΡΟΣ:** ΜΕΡΥΠ/ΔΥΓ/ΕΔΥΠ  
Κ. ΚΑΡΑΜΑΝΛΗ , ΚΑΛΑΜΑΡΙΑ  
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ Τ.Κ 55133  
Στρατόπεδο «Νταλίπη»  
ΒΣΤ 903  
Υπόψιν: Λγου Καραπέτσα Παρασκευής  
Τηλ. 2310-805324

Του/της

(όνομα).....

(επώνυμο).....

(πατρώνυμο).....

(αρ. ταυτότητας).....

(κάτοικος πόλης).....

(οδός, αριθ.).....

(Τηλέφ)..... (Τ.Κ).....

(E-mail).....

Αρμοδίου για υπογραφή συμβάσεων του

ιδιωτικού φορέα Π.Φ.Υ. :

(επωνυμία).....

.....

(έδρα – περιοχή).....

(οδός, αριθ.).....

(Τηλέφ.)..... (Τ.Κ.).....

.ΑΦΜ:.....

.ΔΟΥ:.....

.....

.....

Σας γνωρίζουμε ότι, επιθυμούμε να συνάψουμε σύμβαση με το ΥΠΕΘΑ (Στρατό Ξηράς, Πολεμικό Ναυτικό, Πολεμική Αεροπορία) και το Λιμενικό Σώμα, για Υγειονομική Περίθαλψη των ασφαλισμένων τους.

Διαθέτουμε τα παρακάτω τμήματα:

.....

Επισυνάπτουμε:

1. ΦΕΚ σύστασης εταιρείας η Γ.Ε.Μ.Η
2. Καταστατικό της εταιρείας.
3. Άδεια ιδρύσεως και λειτουργίας της εταιρείας.
4. Βεβαίωση εγγραφής στον αντίστοιχο σύλλογο των επιστημονικά υπεύθυνων ιατρών και συνεργατών, τμημάτων και εργαστηρίων (να είναι πρωτότυπες και να απευθύνονται στη ΜΕΡΥΠ/ΔΥΓ, να φέρουν ημερομηνίες έκδοσης εντός του τελευταίου τριμήνου προ της κατάθεσης)
5. Αντίγραφα των αδειών άσκησης επαγγέλματος των υπευθύνων ιατρών-συνεργατών.
6. Υπεύθυνες δηλώσεις (1).
7. Υπεύθυνη δήλωση του νόμιμου εκπροσώπου της εταιρείας στην οποία αναγράφονται τα τμήματα και εργαστήρια που λειτουργούν καθώς και οι αντίστοιχοι επιστημονικά υπεύθυνοι συνεργάτες και ιατροί.
8. Φωτοαντίγραφο Αστυνομικής Ταυτότητας του νομίμου εκπροσώπου και Α.Φ.Μ.- ΔΟΥ της εταιρίας.

– Ο –  
ΝΟΜΙΜΟΣ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΣ

Τίθεται Σφραγίδα-Υπογραφή

**ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ**

(1) Υπεύθυνες Δηλώσεις του Ν. 1599/86 του ιατρού – νομίμου εκπροσώπου και των επιστημονικών υπευθύνων της εταιρείας, θεωρημένες για το γνήσιο της υπογραφής αυτών συμπληρωμένες με τα κάτωθι:

α. Αποδέχομαι τους όρους της σύμβασης με το ΥΕΘΑ.

β. Δεν κατέχω έμμισθη θέση στο ΕΣΥ και δεν είμαι πανεπιστημιακός ιατρός.

γ. Όταν διοριστώ στο Δημόσιο οφείλω να διακόψω άμεσα τη Σύμβαση με το ΥΕΘΑ διαφορετικά θα υποστώ τις νόμιμες κυρώσεις.

δ. Ενημερώθηκα πλήρως για τις διατάξεις υγειονομικής περίθαλψης των Στρατιωτικών εν ενεργεία (άνδρες – γυναίκες) και των μελών των οικογενειών τους σύμφωνα με το Προεδρικό Διάταγμα 432/83. (ΣΔ. Ν-Δ-Α 16/84/ΥΕΘΑ/ΓΕΕΘΑ/4<sup>η</sup> ΜΕΟ).