

ΑΙΤΗΣΗ - ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ (άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακριβεία 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 : «ΑΔΕΙΑ ΙΔΡΥΣΗΣ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΚΕΝΤΡΟΥ ΔΙΑΣΚΕΔΑΣΗΣ»

ΠΡΟΣ:	Το Δήμο Νικαίας-ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ
--------------	------------------------------------	-------------------

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 ³ :			Τόπος Γέννησης:		
Τόπος Κατοικίας	Χώρα:		Πόλη:	Οδός:	Αριθ: TK:
Τηλ:	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 Οδός:			Αριθ.	T.Κ.:	
Τηλέφωνο:		Φαξ:			E - mail:

3. Αναγράφεται ολογράφως και κατόπιν αριθμητικά ως πλήρης εξαψήφιος αριθμός : π.χ.7 Φεβρουαρίου 1969 και 070269.

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:		'Εδρα:		
	Διακριτικός Τίτλος:		'Εδρα:		
	Διακριτικός Τίτλος:		'Εδρα:		

ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ⁴ (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:	T.K:
Τηλ:	Fax:	E - mail:	

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

**ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ
ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:	ΚΑΤΑΤΕΩΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΘΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΤΕΙ
1. Φωτοαντίγραφο δελτίου ταυτότητας ή άλλου εγγράφου από τα προβλεπόμενα στην παρ. 4 του άρθρου 3 του Ν. 2690/1999 όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 25 του Ν. 3731/2008 (ή τη σχετική προσωρινή βεβαίωση της αρμόδιας αρχής ή το διαβατήριο ή την άδεια οδήγησης ή το ατομικό βιβλιάριο υγείας όλων των ασφαλιστικών φορέων). <u>Από τα παραπάνω πρέπει να προκύπτει ότι ο ενδιαφερόμενος έχει συμπληρώσει το 180 έτος της ηλικίας του.</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. α) Βεβαίωση χώρου κύριας χρήσης υπογεγραμμένη από μηχανικό, στην οποία βεβαιώνεται ότι ο χώρος πληροί τις προϋποθέσεις χώρου κύριας χρήσης σύμφωνα με τον Οικοδομικό Κανονισμό και τον Κτιριοδομικό Κανονισμό, του Κανονισμού Πυροπροστασίας καθώς και των εκάστοτε ισχουσών πολεοδομικών διατάξεων για την αιτούμενη χρήση και περιγράφονται αναλυτικά στα νομιμοποιητικά στοιχεία αυτού (π.χ. άδεια δόμησης, δήλωση αυθαιρέτου, εξαίρεση από κατεδάφιση, ενημέρωση φακέλου άδειας δόμησης, κτίριο προϋφιστάμενο του 1955 κλπ). β) Αντίγραφα στοιχείων νομιμότητας του χώρου στα οποία αναφέρεται (π.χ. άδεια δόμησης, δήλωσεις αυθαιρέτου με τις εκάστοτε περί αυθαιρέτου διατάξεις, απόφαση εξαίρεσης από κατεδάφιση, βεβαίωση παλαιότητας κλπ). γ) Σχεδιαγράμματα του καταστήματος εις τριπλούν, σε κλίμακα που αναφέρεται ρητά επί των σχεδίων, στα οποία θα αποτυπώνονται όλοι οι χώροι του Κ.Υ.Ε περιλαμβανομένων και αυτών που προβλέπονται από ειδικές διατάξεις του ισχύοντος νομοθετικού πλαισίου (π.χ. αποχωρητήρια για Α.Μ.Ε.Α)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Υπεύθυνη Δήλωση ορισμού του υγειονομικώς υπευθύνου από τον εκπρόσωπο της εταιρείας και υπεύθυνη δήλωση αποδοχής από τον ορισθεντα.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<p>4. Τεχνική Έκθεση μηχανικού με σχεδιαγράμματα εις τριπλούν, για την ηλεκτρομηχανολογική εγκατάσταση, αερισμό- εξαερισμό και τα μέτρα ηχομόνωσης που έχουν ληφθεί σύμφωνα με την προβλεπόμενη ηχοπροστασία με μέγιστη Α-ηχοστάθμη 100 Α. Στην τεχνική έκθεση θα αποδεικνύεται η αποτελεσματικότητα της ηχομόνωσης και θα αποτυπώνεται η θέση των ηχείων στην κάτοψη των χώρων.</p> <p>Για τα υπαίθρια κέντρα διασκέδασης η έκθεση θα αναφέρει και την απόσταση από σημεία ηχοπροστασίας καθώς και τα τυχόν μετρα ηχοπροστασίας που έχουν ληφθεί με μέγιστη Α- ηχοστάθμη 100 Α και δε δημιουργούν προβλήματα στα σημεία προστασίας σύμφωνα με την ΥΑ 3010/85 (ΦΕΚ Β' 993/1985)</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>5. Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/1986 (αντί αποσπάσματος ποινικού μητρώου), για τα καταστήματα που εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής του Π.Δ. 180/1979, στην οποία να δηλώνονται τα ακόλουθα: «Ο/Η κάτωθι υπογράφων/ φουσα...δεν έχω καταδίκαστεί τελεσίδικα για κανένα από τα αδικήματα που αναφέρονται στις διατάξεις του άρθρου 1 παρ. 2 του Π.Δ/τος 180/1979, όπως αυτό ισχύει» (στην περίπτωση χορήγησης άδειας για καταστήματα στα οποία προσφέρονται οινοπνευματώδη ποτά). Στην περίπτωση όπου την αίτηση υποβάλλει εταιρεία, κατατίθενται υπεύθυνες δηλώσεις του Ν. 1599/1986 (αντί αποσπάσματος ποινικού μητρώου) του εκπροσώπου της εταιρείας και του υγειονομικός υπευθύνου, όλων των μελών προσωπικής εταιρείας (ΟΕ ή ΕΕ), όλων των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου ΑΕ, όλων των διαχειριστών ΕΠΕ, όλων των εκπροσώπων ΙΚΕ με το ίδιο περιεχόμενο.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>6. Πιστοποιητικό (ενεργητικής) πυροπροστασίας για την τήρηση των μέτρων και μέσων πυροπροστασίας που προβλέπονται κατά περίπτωση στις ισχύουσες Πυροσβεστικές διατάξεις.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>7. Εις τριπλούν αναλυτικό επικαιροποιημένο διάγραμμα ροής της δραστηριότητας της επιχείρησης με περιγραφή της παραγωγικής διαδικασίας όπου απαιτείται, το οποίο συντάσσεται και υπογράφεται είτε από τον υγειονομικά υπεύθυνο είτε από επιστήμονα σχετικής ειδικότητας.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>8. Εάν το κατάστημα βρίσκεται σε</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ισόγειο χώρο πολυκατοικίας και γενικά οικήματος όπου στεγάζονται κατοικίες, υπεύθυνη δήλωση του Ν. 1599/1986 του διαχειριστή της πολυκατοικίας ή εν ελλείψη του ιδιοκτήτη του χώρου, στο οποίο να φαίνεται ότι ο κανονισμός της πολυκατοικίας ή εν ελλείψη η πλειοψηφία των ιδιοκτητών των στεγαζούμενων στο ίδιο κτίριο ιδιοκτητών, δεν απαγορεύει τη χρήση του χώρου τουτου για τη λειτουργία του υπό ίδρυση καταστήματος.		
9. Παράβολο σύμφωνα με την KYA 61167/17-12-2007(Φ. 2438/B/2007)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Υπεύθυνη Δήλωση ότι διαθέτει τον απαιτούμενο από τις διατάξεις του Π.Δ. 257/2001 χώρο στάθμευσης	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Άδεια δημόσιας εκτέλεσης μουσικών συνθέσεων χορηγούμενη από αντίστοιχο οργανισμό συλλογικής διαχείρισης εφόσον η διαχείριση των πνεματικών δικαιωμάτων των δημιουργών έχει ανατεθεί σε Οργανισμό Συλλογικής Διαχείρισης και Προστασίας που λειτουργεί νόμιμα στην Ελλάδα, με άδεια του αρμόδιου Υπουργείου.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Βεβαίωση μη ληξιπρόθεσμων οφειλών από τον Δήμο	<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 εκτελέσθηκαν 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"/>
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:		
* εάν ο αιτών είναι αλλοδαπός - υπήκοος κράτους μη μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης φωτοαντίγραφο ισχύουσας άδειας διαμονής που του επιτρέπει την άσκηση ανεξάρτητης οικονομικής δραστηριότητας. Αν ο ενδιαφερόμενος είναι ομογενής υποβάλλει ειδική ταυτότητα ομογενούς ή προξενική θεώρηση για επαναπατρισμό. Στην περίπτωση όπου την αίτηση υποβάλλει εταιρεία, κατατίθεται α) Αντίγραφο του ισχύοντος και καταχωρημένου στο μητρώο καταστατικού της εταιρείας, θεωρημένο από την αρμόδια αρχή για την τήρηση του μητρώου διοικητικής αρχής περί τροποποιήσεων/μη λύσης της εταιρείας (υφίσταται δυνατότητα αυτεπάγγελτης αναζήτησης από το δήμο). β) Πιστοποιητικό της αρμόδιας για την τήρηση του μητρώου διοικητικής αρχής περί τροποποιήσεων/μη λύσης της εταιρείας (υφίσταται δυνατότητα αυτεπάγγελτης αναζήτησης από το δήμο).		
Επίσης, υποβάλλεται υπεύθυνη δήλωση ορισμού του υγειονομικού και αγορανομικού υπευθύνου από τον εκπρόσωπο της εταιρείας και υπεύθυνη δήλωση αποδοχής από τον ορισθέντα.		
Μετά τη συμπλήρωση του, ο φάκελος διαβιβάζεται στις συναρμόδιες υπηρεσίες (υγειονομική υπηρεσία για τον υγειονομικό έλεγχο του καταστήματος, πυροσβεστική υπηρεσία για τη χορήγηση πιστοποιητικού (ενεργητικής) πυροπροστασίας -εφόσον το πιστοποιητικό δεν έχει κατατεθεί από τον ενδιαφερόμενο-, πρωτοβάθμιο συμβούλιο θεάτρων - κινηματογράφων και λοιπών αιθουσών για γνωμοδότηση).		
Προϋπόθεση για τη χορήγηση της τελικής πράξης της άδειας ίδρυσης και λειτουργίας KYE, από τον οικείο δήμο είναι η προηγούμενη έκδοση βεβαίωσης άσκησης επιτηδεύματος του ενδιαφερομένου από την αρμόδια δημόσια οικονομική υπηρεσία. Η εκπλήρωση της προϋπόθεσης αυτής αποδεικνύεται με τους ακόλουθους τρόπους, εναλλακτικά:		
A) με απλή επίδειξη της βεβαίωσης άσκησης επιτηδεύματος από τον ενδιαφερόμενο στην περίπτωση φυσικής παρουσίας του στην οικεία υπηρεσία του δήμου για την παραλαβή της πράξης ή		
B) με την αποστολή απλού φωτοαντιγράφου της βεβαίωσης με τηλεομοιοτυπία στην οικεία υπηρεσία		

του δήμου ή

Γ) με την αποστολή σκαναρισμένου φωτοαντιγράφου ηλεκτρονικά στην οικεία υπηρεσία του δήμου ή μέσω του ηλεκτρονικού συστήματος -ΕΡΜΗΣ/ΕΚΕ-ΕΥΓΟ

Προϋπόθεση για τη χορήγηση οποιασδήποτε μορφής αδειών από δήμους, είναι η μη ύπαρξη, εις βάρους του ενδιαφερομένου, βεβαιωμένων ληξιπρόθεσμων οφειλών προς αυτούς, με εξαίρεση τις περιπτώσεις εκκρεμοδικίας και του διακανονισμού καταβολής αυτών, σύμφωνα με τη σχετική νομοθεσία.

Οι επιχειρήσεις τροφίμων και ποτών υποχρεούνται να τηρούν αρχεία π.χ. πιστοποιητικά υγείας, εκπαίδευσης, εντομοκτονιών τα οποία επιδεικνύονται από τους υπευθύνους σε κάθε υγειονομικό έλεγχο. Τα προαναφερόμενα αρχεία δεν αποτελούν προϋπόθεση αδειοδότησης του καταστήματος επιχείρησης.

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:.....

ΧΡΟΝΟΣ : Η άδεια ιδρυσης και λειτουργίας εκδίδεται εντός 30 ημερών. Αν παρέλθει άπρακτη η προθεσμία των τριάντα (30) ημερών, λογίζεται ότι η άδεια έχει εκδοθεί. Ο ενδιαφερόμενος μπορεί με αίτηση του να ζητήσει τη χορήγηση σχετικής βεβαίωσης από το δήμο.

ΚΟΣΤΟΣ: Παράβολο σύμφωνα με τα οριζόμενα στην Κ.Υ.Α. οικ.61167/17-12-2007.

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽²⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

(1) Αναγράφεται ολογράφως και κατόπιν αριθμητικά, ως πλήρης εξαφήφιος αριθμός η ημερομηνία γέννησης: πχ η 7 Φεβρουαρίου 1969 γράφεται αριθμητικά: 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 31 Ν. 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)

ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ:

Ο Δήμος Νίκαιας- Αγ. Ι. Ρέντη, κατ' εφαρμογή του Γενικού Κανονισμού για την Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων (GDPR) ΕΕ 2016/679, σας ενημερώνει ότι η χρήση των ανωτέρω δεδομένων σας, θα πραγματοποιηθεί αποκλειστικά για τη διεκπεραίωση του αιτήματός σας, στο

πλαίσιο της εκπλήρωσης καθηκόντων που εκτελούνται προς διεκπεραίωση του αιτήματός σας, στο πλαίσιο της εκπλήρωσης καθηκόντων που εκτελούνται προς το δημόσιο συμφέρον και κατά την ενάσκηση δημόσιας εξουσίας.

Σε εφαρμογή του ευρωπαϊκού κανονισμού GDPR 2016/679 για την προστασία των προσωπικών δεδομένων, δηλώνω ότι παρέχω την συγκατάθεση μου, ειδικώς και ελευθέρως, για την συλλογή, τήρηση σε αρχείο (ηλεκτρονικό ή μη) και επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων, τα οποία δηλώνονται με το παρόν, σύμφωνα με τις διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας, προκειμένου να εκδοθεί άδεια ίδρυσης και λειτουργίας κέντρου διασκέδασης.

Η συλλογή και η επεξεργασία των ανωτέρω δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα από τον Δήμο είναι απαραίτητη για την έναρξη, την εκτέλεση και τη διατήρηση των συναλλακτικών σχέσεων με τους υποκείμενους. Τυχόν αντίρρησή ως προς την παροχή ή την επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων ενδέχεται να οδηγήσει σε αδυναμία έναρξης ή συνέχισης της συνεργασίας με τον Δήμο.

.....20.....
(Υπογραφή)



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)

ΠΡΟΣ ⁽¹⁾ :	ΔΗΜΟ ΝΙΚΑΙΑΣ- ΑΓ. Ι. ΡΕΝΤΗ, ΤΜΗΜΑ ΑΔΕΙΟΔΟΤΗΣΗΣ ΕΜΠΟΡΙΚΩΝ ΔΡΑΣΕΩΝ				
Ο – Η Όνομα:				Επώνυμο:	
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:					
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:					
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :					
Τόπος Γέννησης:					
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:			Τηλ:		
Τόπος Κατοικίας:	Οδός:		Αριθ:		ΤΚ:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):			Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):		

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις⁽³⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

Ο/Η κάτωθι υπογράφων/ουσα

Αποδέχομαι τον ορισμό μου ως υγειονομικά Υπευθύνου για την εταιρεία με την επωνυμία:

Ημερομηνία:20.....

Ο – Η Δηλ.

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «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.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.

Προστασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα : Ο Δήμος Νίκαιας – Αγ. Ι. Ρέντη, κατ' εφαρμογή του Γενικού Κανονισμού για την Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων (GDPR) ΕΕ 2016/679, σας ενημερώνει ότι η χρήση των δεδομένων σας, θα πραγματοποιηθεί αποκλειστικά για τη διεκπεραίωση του αιτήματός σας, στο πλαίσιο της εκπλήρωσης των καθηκόντων που εκτελούνται προς διεκπεραίωση του αιτήματός σας, προς το δημόσιο συμφέρον και κατά την ενάσκηση δημόσιας εξουσίας. Στοιχεία επικοινωνίας του Υπευθύνου Προστασίας Δεδομένων (DPO): dpo@nikaia-rentis.gov.gr. Αναλυτικά η ενημέρωση για τα δικαιώματά σας, στην ιστοσελίδα του Δήμου Νίκαιας – Αγ. Ι. Ρέντη : www.nikaia-rentis.gov.gr

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)

ΠΡΟΣ ⁽¹⁾ :	ΔΗΜΟ ΝΙΚΑΙΑΣ- ΑΓ. Ι. ΡΕΝΤΗ. ΤΜΗΜΑ ΑΔΕΙΟΔΟΤΗΣΗΣ ΕΜΠΟΡΙΚΩΝ ΔΡΑΣΕΩΝ				
Ο – Η Όνομα:				Επώνυμο:	
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:					
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:					
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :					
Τόπος Γέννησης:					
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:			Τηλ:		
Τόπος Κατοικίας:	Οδός:		Αριθ:		ΤΚ:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):			Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):		

Με απομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις⁽³⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

Ο/Η κάτωθι υπογράφων/ουσα

Δηλώνω ότι το κατάστημα στην οδό

αρ:

Διαθέτει τον απαιτούμενο από τις διατάξεις του Π.Δ.257/2001 (ΦΕΚ 184/Α/10-08-2001) χώρου στάθμευσης αυτοκινήτων προς εξυπηρέτηση των θαμώνων του.

Ημερομηνία:20.....

Ο – Η Δηλ.

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «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 οφέλος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.

Προστασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα : Ο Δήμος Νίκαιας – Αγ. Ι. Ρέντη, κατ' εφαρμογή του Γενικού Κανονισμού για την Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων (GDPR) ΕΕ 2016/679, σας ενημερώνει ότι η χρήση των δεδομένων σας, θα πραγματοποιηθεί αποκλειστικά για τη διεκπεραίωση του αιτήματός σας, στο πλαίσιο της εκπλήρωσης των καθηκόντων που εκτελούνται προς διεκπεραίωση του αιτήματός σας, προς το δημόσιο συμφέρον και κατά την ενάσκηση δημόσιας εξουσίας. Στοιχεία επικοινωνίας του Υπευθύνου Προστασίας Δεδομένων (DPO): dpo@nikaia-rentis.gov.gr. Αναλυτικά η ενημέρωση για τα δικαιώματά σας, στην ιστοσελίδα του Δήμου Νίκαιας – Αγ. Ι. Ρέντη : www.nikaia-rentis.gov.gr

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)

ΠΡΟΣ ⁽¹⁾ :	ΔΗΜΟ ΝΙΚΑΙΑΣ- ΑΓ. Ι. ΡΕΝΤΗ. ΤΜΗΜΑ ΑΔΕΙΟΔΟΤΗΣΗΣ ΕΜΠΟΡΙΚΩΝ ΔΡΑΣΕΩΝ				
Ο – Η Όνομα:				Επώνυμο:	
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:					
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:					
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :					
Τόπος Γέννησης:					
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:			Tηλ:		
Τόπος Κατοικίας:	Οδός:		Αριθ:		ΤΚ:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):			Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):		

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις⁽³⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

Ο/Η κάτωθι υπογράφων/ουσα

δεν έχω καταδίκαστεί τελεσίδικα για κανένα από τα αδικήματα που αναφέρονται στις διατάξεις του άρθρου 1 παρ. 2 του Π.Δ. 180/1979 όπως αυτό ισχύει.

Ημερομηνία:20.....

Ο – Η Δηλ.

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «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.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.

Προστασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα : Ο Δήμος Νίκαιας – Αγ. Ι. Ρέντη, κατ' εφαρμογή του Γενικού Κανονισμού για την Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων (GDPR) ΕΕ 2016/679, σας ενημερώνει ότι η χρήση των δεδομένων σας, θα πραγματοποιηθεί αποκλειστικά για τη διεκπεραίωση του αιτήματός σας, στο πλαίσιο της εκπλήρωσης των καθηκόντων που εκτελούνται προς διεκπεραίωση του αιτήματός σας, προς το δημόσιο συμφέρον και κατά την ενάσκηση δημόσιας εξουσίας. Στοιχεία επικοινωνίας του Υπευθύνου Προστασίας Δεδομένων (DPO): dpo@nikaia-rentis.gov.gr. Αναλυτικά η ενημέρωση για τα δικαιώματά σας, στην ιστοσελίδα του Δήμου Νίκαιας – Αγ. Ι. Ρέντη : www.nikaia-rentis.gov.gr



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)

ΠΡΟΣ ⁽¹⁾ :	ΔΗΜΟ ΝΙΚΑΙΑΣ- ΑΓ. Ι. ΡΕΝΤΗ, ΤΜΗΜΑ ΑΔΕΙΟΔΟΤΗΣΗΣ ΕΜΠΟΡΙΚΩΝ ΔΡΑΣΕΩΝ				
Ο – Η Όνομα:				Επώνυμο:	
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:					
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:					
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :					
Τόπος Γέννησης:					
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:			Τηλ:		
Τόπος Κατοικίας:	Οδός:		Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):	Aριθ:	TK:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):					

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις⁽³⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

Ο/Η κάτωθι υπογράφων/ουσα

Ως νόμιμος εκπρόσωπος της εταιρείας με την επωνυμία "

ορίζω Υγειονομικά Υπεύθυνο τον/την

Tou και της

Ημερομηνία:20.....

Ο – Η Δηλ.

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «Οποιος 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.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.

Προστασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα : Ο Δήμος Νίκαιας – Αγ. Ι. Ρέντη, κατ' εφαρμογή του Γενικού Κανονισμού για την Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων (GDPR) ΕΕ 2016/679, σας ενημερώνει ότι η χρήση των δεδομένων σας, θα πραγματοποιηθεί αποκλειστικά για τη διεκπεραίωση του αιτήματός σας, στο πλαίσιο της εκπλήρωσης των καθηκόντων που εκτελούνται προς διεκπεραίωση του αιτήματός σας, προς το δημόσιο συμφέρον και κατά την ενάσκηση δημόσιας εξουσίας. Στοιχεία επικοινωνίας του Υπευθύνου Προστασίας Δεδομένων (DPO): dpo@nikaia-rentis.gov.gr. Αναλυτικά η ενημέρωση για τα δικαιώματά σας, στην ιστοσελίδα του Δήμου Νίκαιας – Αγ. Ι. Ρέντη : www.nikaia-rentis.gov.gr

