

Α Ι Τ Η Σ Η - Υ Π Ε Υ Θ Υ Ν Η Δ Η Λ Ω Σ Η (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 : «ΠΡΟΕΓΚΡΙΣΗ ΙΔΡΥΣΗΣ ΚΕΝΤΡΟΥ ΔΙΑΣΚΕΔΑΣΗΣ επί της οδού
..... αρ. τ.κ.....

ΠΡΟΣ:	Το Δήμο Θεσσαλονίκης	ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ 	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ
<i>Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία</i>			

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. Άδειας Οδήγησης:*
	Δ.Ο.Υ.		
Αριθ. Διαβατηρίου:*	Αριθ. Βιβλιαρίου Υγείας:*		Ιθαγένεια: ΕΛΛΗΝΙΚΗ
Ημερομηνία γέννησης ¹ :		Τόπος Γέννησης:	
Τόπος Κατοικίας:	Χώρα:	Πόλη:	Οδός:
Τηλ:	Fax:	Αριθ:	TK:
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.K.:
Τηλέφωνο:	Φαξ:	E - mail:	

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

Καταθέτω την παρούσα αίτηση για τη χορήγηση προέγκρισης για την ίδρυση και λειτουργία επιχείρησης 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 ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ² (για κατάθεση αίτησης): Σε περίπτωση που δε 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:	

<p>ΠΑΛΑΙΟΤΕΡΑ ΝΑΙ / ΔΕΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΣΕ ΣΤΟΝ ΙΔΙΟ ΧΩΡΟ ΚΑΤΑΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ</p> <p>..... (είδος επιχείρησης) ΣΤΟ ΟΝΟΜΑ</p> <p>..... ΜΕ ΑΡΙΘΜΟ ΑΔΕΙΑΣ</p>

² Βλ. σημείο 1 περιεχομένου υπεύθυνης δήλωσης (Διαγράφεται όταν δεν ορίζεται εκπρόσωπος)

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:	ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΘΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΘΕΙ
1. Διάγραμμα της περιοχής (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"/>
2. Υπεύθυνη δήλωση του διαχειριστή της πολυκατοικίας ή εν ελλείψει ή άρνησης αυτού, του ιδιοκτήτη του χώρου ότι ο κανονισμός της πολυκατοικίας ή εν ελλείψει αυτού ή πλειοψηφία του αριθμού των ιδιοκτητών των στεγαζομένων στο ίδιο κτίριο διαμερισμάτων, μη συμπεριλαμβανομένων των λοιπών χώρων (καταστημάτων, βοηθητικών χώρων κλπ) δεν απαγορεύει τη χρήση του χώρου αυτού για τη λειτουργία του υπό ίδρυση καταστήματος (ενσωματώνεται στην παρούσα).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:</p> <p>Για τη χορήγηση της άδειας ίδρυσης και λειτουργίας ο ενδιαφερόμενος υποβάλλει στον οικείο δήμο, εντός τριών μηνών από τη χορήγηση της προέγκρισης, με δυνατότητα παράτασης για δύο ακόμη μήνες, κατόπιν αίτησης - γνωστοποίησης στο δήμο, όλα τα δικαιολογητικά που απαιτούνται. Σε διαφορετική περίπτωση η προέγκριση ανακαλείται αυτοδικαίως.</p> <p>Σε περίπτωση που η υπεύθυνη δήλωση κριθεί αναληθής, ανακαλείται η χορηγηθείσα προέγκριση καθώς και η τυχόν χορηγηθείσα άδεια ίδρυσης και λειτουργίας της επιχείρησης.</p>		

<p>Επιλέξτε με ποιο τρόπο θέλετε να παραλάβετε την απάντησή σας:</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Να σας αποσταλεί με συστημένη επιστολή στη Διεύθυνση:.....</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Να την παραλάβετε ο ίδιος από την υπηρεσία μας</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Να την παραλάβετε από άλλο σημείο</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Να την παραλάβει εκπρόσωπός σας</p> <p><input type="checkbox"/> 5. Να σας αποσταλεί με φαξ στον αριθμό:.....</p>
--

ΧΡΟΝΟΣ : Η προέγκριση χορηγείται από τα κατά νόμο αρμόδια όργανα σε προθεσμία δεκαπέντε (15) ημερών από την υποβολή της αίτησης. Σε περίπτωση παρέλευσης άπρακτης της προαναφερόμενης προθεσμίας, θεωρείται ότι η προέγκριση έχει χορηγηθεί σιωπηρά. Ο ενδιαφερόμενος μπορεί με αίτησή του να ζητήσει τη χορήγηση σχετικής βεβαίωσης από το δήμο.

ΚΟΣΤΟΣ: 0 €.

*** ΤΑ ΤΑΥΤΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΦΥΣΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ (ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ) ΠΡΟΚΥΠΤΟΥΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΗ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ, ΤΟ ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟ Ή ΑΛΛΟ ΙΣΟΔΥΝΑΜΟ ΕΓΓΡΑΦΟ ΚΑΙ ΓΙΑ ΤΑ ΦΥΣΙΚΑ ΠΡΟΣΩΠΑ ΤΡΙΤΩΝ ΧΩΡΩΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΔΕΙΑ ΔΙΑΜΟΝΗΣ.**



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
[ΤΙΤΛΟΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ]

--	--	--	--

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:

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

Με την υπογραφή της παρούσας, δηλώνω υπεύθυνα ότι έλαβα γνώση της συνημμένης, περί επεξεργασίας των προσωπικών μου δεδομένων, ενημέρωσης (κατά το άρθρο 13 του Γεν.Καν.679/2016 ΕΕ).

(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)

...../...../20.....
(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται ολογράφως και κατόπιν αριθμητικά, ως πλήρης εξαψήφιος αριθμός η ημερομηνία γέννησης: πχ η 7 Φεβρουάριου 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.

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ των ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ κατά το άρθρο 13 του Γενικού Κανονισμού 679/2016 ΕΕ (συνοδεύει το Έντυπο των Αιτήσεων – Υπεύθυνων Δηλώσεων, των Τμημάτων, της Διεύθυνσης Εξυπηρέτησης Επιχειρηματία, του Δήμου Θεσσαλονίκης).

Το ΝΠΔΔ-ΟΤΑ Α' βαθμού με την επωνυμία «**Δήμος Θεσσαλονίκης**», που εδρεύει στη Θεσσαλονίκη (οδός Λεωφόρος Βασ. Γεωργίου Α' 1 - Τ.Κ. 54636 τηλ.:231331-7777), όπως νόμιμα εκπροσωπείται από τον κ. Δήμαρχο του, **ενημερώνει** με το παρόν, και σύμφωνα με τις διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας περί προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και ιδιαιτέρως του Γενικού Κανονισμού ΕΕ 679/2016, **υπό την ιδιότητά του ως «Υπεύθυνος Επεξεργασίας»**, το φυσικό πρόσωπο που συμπληρώνει και υπογράφει την ως άνω Αίτηση (εφεξής καλούμενο «Υποκείμενο των Δεδομένων») ή τον πληρεξούσιό του, ότι ο ίδιος ο ΟΤΑ και οι αρμόδιες Υπηρεσίες - Διευθύνσεις - Τμήματα αυτού (όπως και οι υπάλληλοί του, που ενεργούν υπό την εποπτεία του, κατ' εντολή και για λογαριασμό του και στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων τους, πιθανόν δε και άλλοι ως από κοινού «Υ.Ε.», «Εκτελούντες την Επεξεργασία», τρίτοι ή αποδέκτες: υπουργεία, δημόσιες αρχές, ΔΟΥ, δικαστικές αρχές κλπ, βάσει συμμόρφωσης με έννομη υποχρέωση του «Υπευθύνου Επεξεργασίας» ή σε εκπλήρωση καθήκοντός του ή για εκτέλεση σύμβασης), **συλλέγει, επεξεργάζεται και τηρεί** τα προσωπικά δεδομένα που αναφέρονται στην Αίτηση και στα συνοδευτικά αυτής έγγραφα, τα οποία αυτοβούλως και για την ικανοποίηση των αιτημάτων του υποβάλλει ο αιτών - «Υποκείμενο των Δικαιωμάτων».

Τα δεδομένα αυτά θα χρησιμοποιηθούν για τις ανάγκες διεκπεραίωσης της παρούσας Αίτησης. Σκοπός της επεξεργασίας μπορεί να είναι: η αξιολόγηση της Αίτησης, η ανάγκη επικοινωνίας με το «Υποκείμενο», οι ανάγκες εκτέλεσης και λειτουργίας της σχετικής υπηρεσίας που παρέχει ο Δήμος, ως «Υπεύθυνος Επεξεργασίας», η εκπλήρωση καθήκοντος που εκτελείται προς το δημόσιο συμφέρον ή κατά την άσκηση δημόσιας εξουσίας που έχει ανατεθεί σε αυτόν (άρθρο 6 παρ.2ε' Γεν. Καν.), η συμμόρφωση με έννομη υποχρέωσή του (άρθρο 6 παρ.1γ' Γεν. Καν.).

Τα δεδομένα αυτά διατηρούνται στο αρμόδιο Τμήμα **για το απαραίτητο χρονικό διάστημα διεκπεραίωσης της Αίτησης και πιθανόν για όσο απαιτεί οι οικεία νομοθεσία** και κατόπιν αρχειοθετούνται σε ειδικά διαμορφωμένους χώρους που δεν παρέχουν πρόσβαση σε μη εξουσιοδοτημένους υπαλλήλους. Δυνατόν να προβλέπεται η ασφαλής καταστροφή τους μετά την πάροδο του απαραίτητου χρονικού διαστήματος που προβλέπει η νομοθεσία **κατά περίπτωση** (π.χ. ΠΔ 480/1985). Η παροχή των δεδομένων αυτών είναι απαραίτητη για την παρούσα Αίτηση και, αν δεν δοθούν από το «Υποκείμενο των Δεδομένων», η διεκπεραίωσή της δεν θα είναι δυνατή.

Το «Υποκείμενο των Δεδομένων» έχει δικαίωμα υποβολής αιτήματος στον «Υπεύθυνο Επεξεργασίας» για: πρόσβαση - ενημέρωση, διόρθωση, περιορισμό επεξεργασίας των δεδομένων που το αφορούν, αντίταξη στην επεξεργασία καθώς και για τη διαγραφή και τη φορητότητα, πάντα υπό τους όρους και τους περιορισμούς της κείμενης νομοθεσίας (πχ 17 παρ.3, 20 παρ.3, 23 Γεν. Καν.). Τα δικαιώματα αυτά ασκούνται είτε με τη συμπλήρωση της αντίστοιχης αίτησης - φόρμας που υπάρχει διαθέσιμη στις Διευθύνσεις του Δήμου, είτε με αποστολή επιστολής στη διεύθυνση: «**Δήμος Θεσσαλονίκης**», (οδός Λεωφόρος Βασ. Γεωργίου Α' 1 - Τ.Κ. 54636 τηλ.:231331-7777), είτε με ηλεκτρονικό μήνυμα στη διεύθυνση: **dpo@thessaloniki.gr**. Ο «Υπεύθυνος Επεξεργασίας» παρέχει στο «Υποκείμενο των Δεδομένων» πληροφορίες για την ενέργεια που πραγματοποιείται κατόπιν αιτήματος, δυνάμει των άρθρων 15 έως 22 Γεν. Καν., χωρίς καθυστέρηση και σε κάθε περίπτωση **εντός μηνός** από την παραλαβή του αιτήματος. Η εν λόγω προθεσμία **δύναται** να παραταθεί κατά δύο ακόμη μήνες, εφόσον απαιτείται, λαμβανομένων υπόψη της πολυπλοκότητας του αιτήματος και του αριθμού των αιτημάτων (βλ. αναλυτικότερα: άρθρο 12 παρ. 3-4 Γεν. Καν.). Επίσης, για τυχόν καταγγελία, το «Υποκείμενο των Δεδομένων» έχει το δικαίωμα να απευθυνθεί εγγράφως στην **Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα** (Δνση: Κηφισίας 1-3, Τ.Κ. 115 23, Αθήνα) είτε με ηλεκτρονικό μήνυμα (www.dpa.gr).