**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**: «Α∆ΕΙΑ Ι∆ΡΥΣΗΣ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΠΑΙ∆ΟΤΟΠΟΥ επί της οδού …………………

…………………….…………………………………….……..»

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ΠΡΟΣ:** | **ΤΟ ΔΗΜΟ ΚΟΡΙΝΘΙΩΝ**  **Δ/ΝΣΗ ΤΟΠΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ**  **ΤΜΗΜΑΕΜΠΟΡΙΟΥ** | **ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ** | **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ** |
|  |  |
|  |  |
| ***Συµπληρώνεται από την Υπηρεσία*** | |

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ∆ΗΛΟΥΝΤΟΣ** : (υπεύθυνος του παιδότοπου)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Όνoµα: | | |  | | | | | | | | Επώνυµο: | |  | | | | | | |
| Όνoµα Πατέρα: | | | |  | | | | | | | Επώνυµο Πατέρα: | | | |  | | | | |
| Όνoµα Μητέρας: | | | |  | | | | | | | Επώνυµο Μητέρας: | | | |  | | | | |
| Αριθ. ∆ελτ. Ταυτότητας:\* | | | | |  | | | | | Α.Φ.Μ: | |  | | | Αριθ. Άδειας Οδήγησης:\* | | |  | |
| Αριθ. ∆ιαβατηρίου:\* | | | | |  | | | Αριθ. Βιβλιαρίου Υγείας:\* | | | |  | | | | Ιθαγένεια: | |  | |
| Ηµεροµηνία γέννησης3: | | | | |  | | |  | | | | Τόπος Γέννησης: | | | |  | | | |
| Τόπος Κατοικίας: | | Χώρα: | | | | Πόλη: | | | Οδός: | | | | | | Αριθ: |  | ΤΚ: | |  |
| Τηλ: |  | | | | | | Fax: |  | | | | | | E – mail: | |  | | | |

\* συµπληρώνεται ένα από τα αποδεικτικά στοιχεία ταυτότητας.

Μέγιστος αριθµός παιδιών που θα ψυχαγωγούνται:

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ \*(Νοµικά Πρόσωπα ή Ενώσεις προσώπων)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Επωνυµία: | | |  | | | | | | | | | | | | |
| ∆ιακριτικός 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): | | | | | | |  | | | | | | | | |
| ∆.Ο.Υ. | | | |  | | | | Έτος Ίδρυσης: | | | | | |  | |
| ΑΦΜ: | | | |  | | | Ε∆ΡΑ (∆ΗΜΟΣ): | | | | | | | |  |
| ∆ιεύθυνση Οδός: |  | | | | | | | | Αριθ. | |  | | T.K.: | |  |
| Τηλέφωνο: | |  | | | Φαξ: |  | | | | E - mail: | |  | | | |

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ \*(Νοµικά Πρόσωπα υπό σύσταση) (5)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Καταθέτω την παρούσα αίτηση και τα σχετικά δικαιολογητικά ως νόµιµος εκπρόσωπος των κάτωθι ιδρυτών της υπό σύσταση εταιρείας | | | | | | | | | | |
| Νοµική Μορφή: |  | | | Επωνυµία: | |  | | | | |
| Φυσικά Πρόσωπα Ιδρυτές: | |  | | ΑΦΜ: |  | | | Α∆Τ: | |  |
|  | |  | | ΑΦΜ: |  | | | Α∆Τ: | |  |
|  | |  | | ΑΦΜ: |  | | | Α∆Τ: | |  |
|  | |  | | ΑΦΜ: |  | | | Α∆Τ: | |  |
| Νοµικά Πρόσωπα Ιδρυτές: Επωνυµία: | |  | ∆ιακριτικός Τίτλος: |  | | | Εδρα: | |  | |
|  | |  | ∆ιακριτικός Τίτλος: |  | | | Εδρα: | |  | |
|  | |  | ∆ιακριτικός Τίτλος: |  | | | Εδρα: | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ4 (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: | | | |  | | | | | | Α∆Τ: | |  | | |
| Ο∆ΟΣ: | |  | | | | | ΑΡΙΘ: | |  | | | | Τ.Κ: |  |
| Τηλ: |  | | | | Fax: |  | | E – mail: | | |  | | | |

**ΠΑΛΑΙΟΤΕΡΑ ΝΑΙ / ∆ΕΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΣΕ ΣΤΟΝ Ι∆ΙΟ ΧΩΡΟ ΚΑΤΑΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΝ∆ΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ**

…………………………………………………………………..….. **(είδος καταστήµατος) ΣΤΟ ΟΝΟΜΑ** ……………………………..

……………………………………………………**ΜΕ ΑΡΙΘΜΟ Α∆ΕΙΑΣ** ………………………………………………………………

## ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ∆ΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΤΙΤΛΟΣ ∆ΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:** | **ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ** | **ΘΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΘΕΙ** |
| 1. Παράβολο όπως αυτό ορίζεται στην περ. 1.6 της ΚΥΑ 61167/17-12-2007 (ΦΕΚ 2438 Β).   185 ευρώ για πόλεις πληθυσμού άνω των 5.000 κατοίκων και 75 για πόλεις πληθυσμού κάτω των 5.000 κατοίκων | ΑΝ ΠΡΟΣΘΕΣΟΥΜΕ ΤΟΥΣ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥΣ |  |
| 2. Σχεδιάγραμμα κάτοψης και τοµής του καταστήµατος σε τρία (3) αντίτυπα, διπλωµατούχου ή πτυχιούχου  µηχανικού ή άλλου, κατά νόµο έχοντος το δικαίωµα της υπογραφής, σε κλίµακα 1:50. Σε αυτά πρέπει να απεικονίζονται και να οριοθετούνται λεπτομερώς όλοι οι χώροι του παιδότοπου, οι εξοπλισμοί και οι παιχνιδοκατασκευές, να αναφέρονται µε ακρίβεια οι διαστάσεις, καθώς και οι τυχόν υπαίθριοι χώροι, εφόσον  πρόκειται να χρησιμοποιηθούν για την ανάπτυξη | ◻ | ◻ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| τραπεζοκαθισµάτων. Επί του σχεδιαγράµµατος θα βεβαιώνεται και υπογράφεται από το πρόσωπο που το συνέταξε, ότι το κτίριο είναι νόµιµο και ότι ο χώρος του παιδότοπου είναι κυρίας χρήσης. |  |  |
| 3. Αποτύπωση εγκατεστηµένου εξοπλισµού παιχνιδιών σε κάτοψη υπό κλίµακα. | ◻ | ◻ |
| 4. Πιστοποιητικό συµµόρφωσης του παιδότοπου από κατάλληλο διαπιστευµένο φορέα. | ◻ | ◻ |
| 5. Πιστοποιητικό πυροπροστασίας από την Πυροσβεσική Υπηρεσία. | ◻ | ◻ |
| 6.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) \*. Αν πρόκειται για εταιρεία, φωτοαντίγραφο του καταστατικού της εταιρείας ή βεβαίωση έναρξης δραστηριότητας από το Γ.Ε.Μ.Η., και δήλωση του νοµίµου εκπροσώπου της, µε την οποία γνωστοποιείται ο υπεύθυνος των όρων λειτουργίας του παιδότοπου, καθώς και δήλωση αποδοχής αυτού. | ◻ | ◻ |
| 7. Υπεύθυνη ∆ήλωση του Ν.1599/1986 του προσώπου στο όνοµα του οποίου εκδίδεται η άδεια ίδρυσης και λειτουργίας του παιδότοπου και σε περίπτωση εταιρείας του υπεύθυνου του παιδότοπου, στην οποία να δηλώνονται τα ακόλουθα: *«Ο/Η κάτωθι υπογράφων/φουσα* ... *δεν έχω καταδικαστεί σε οποιαδήποτε ποινή για κακούργηµα ή αµετάκλητα για ένα από τα πληµµελήµατα της κλοπής,, υπεξαίρεσης, απάτης, εκβίασης, πλαστογράφησης, συκοφαντικής δυσφήµισης, παραχάραξης, σωµατικής βλάβης και παράβασης των διατάξεων περί ναρκωτικών ή για έγκληµα κατά της γενετήσιας ελευθερίας και δεν έχω στερηθεί λόγω καταδίκης για οποιαδήποτε αξιόποινη πράξη*  *των πολιτικών µου δικαιωµάτων.»*. | ◻ | ◻ |
| 8.Δημοτική ΕνημερότηταΠροϋπόθεση 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 | ◻ |  |
| 9. Φωτοαντίγραφο δήλωσης έναρξης επιτηδεύματος από την εφορία (παρ.9 άρθρο 8 Ν.1882/90). | ◻ |  |

**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.

## 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), για γνωμοδότηση.

Προϋπόθεση για τη χορήγηση της τελικής πράξης της άδειας ίδρυσης και λειτουργίας ΚΥΕ, 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 απλή επίδειξη της βεβαίωσης άσκησης επιτηδεύματος από τον ενδιαφερόμενο στην περίπτωση φυσικής παρουσίας του στην οικεία υπηρεσία του δήµου για την παραλαβή της πράξης.

**Επιλέξτε µε ποιο τρόπο θέλετε να παραλάβετε την απάντησή σας:**

* 1. Να σας αποσταλεί µε συστηµένη επιστολή στη

∆ιεύθυνση:

* 2. Να την παραλάβετε ο ίδιος από την υπηρεσία µας
* 3. Να την παραλάβετε από άλλο σηµείο
* 4. Να την παραλάβει εκπρόσωπός σας
* 5. Να σας αποσταλεί µε φαξ στον αριθµό:

**ΧΡΟΝΟΣ** : Η άδεια ίδρυσης 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 αίτησή 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:

Σε εφαρµογή του ευρωπαϊκού κανονισµού GDPR 2016/679 για την προστασία των προσωπικών δεδοµένων, δηλώνω ότι παρέχω τη συγκατάθεσή µου, ειδικώς και ελευθέρως, για τη 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 η άδεια ίδρυσης και λειτουργίας Παιδότοπου λόγω αντικατάστασης. Έχω δικαίωµα να ανακαλέσω οποτεδήποτε τη συγκατάθεσή µου, χωρίς να θίγεται η νοµιµότητα της επεξεργασίας που βασίστηκε σε αυτήν, µέχρι και την ανάκλησή της.

Ναι συµφωνώ

**ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ∆Ε∆ΟΜΕΝΩΝ**

Κόρινθος…………………..20……

Ο / Η ∆ηλ……….

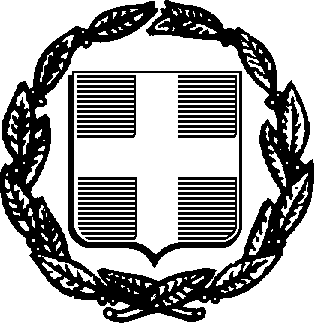
(Υπογραφή)

1. Αναγράφεται ολογράφως και κατόπιν αριθµητικά, ως πλήρης εξαψήφιος αριθµός η ηµεροµηνία γέννησης: πχ η 7 Φεβρουάριου 1969

γράφεται αριθµητικά: 070269

1. «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.

**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): | ∆ΗΜΟ ΚΟΡΙΝΘΙΩΝ | | | | | | | | | | | | |
| Ο – Η Όνοµα: |  | | | | | Επώνυµο: | |  | | | | | |
| Όνοµα και Επώνυµο Πατέρα: | | | |  | | | | | | | | | |
| Όνοµα και Επώνυµο Μητέρας: | | | |  | | | | | | | | | |
| Ηµεροµηνία γέννησης(2): | | | |  | | | | | | | | | |
| Τόπος Γέννησης: | | | |  | | | | | | | | | |
| Αριθµός ∆ελτίου Ταυτότητας: | | | |  | | | Τηλ: |  | | | | | |
| Τόπος Κατοικίας: | |  | | | Οδός: |  | | | | Αριθ: |  | ΤΚ: |  |
| Αρ. Τηλεοµοιοτύπου (Fax): | | |  | | | | ∆/νση Ηλεκτρ. Ταχυδροµείου  (Εmail): | |  | | | | |

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:

# O/H κάτωθι υπογράφων/φουσα δεν έχω καταδικαστεί σε οποια- δήποτε ποινή για κακούργηµα ή αµετάκλητα για ένα από τα πληµµελήµατα της κλοπής, υπεξαίρεσης, απάτης, εκβίασης, πλαστογράφησης, συκοφαντικής δυσφήµισης, παραχάραξης, σωµατικής βλάβης και παράβασης των διατάξεων περί ναρκωτικών ή για έγκληµα κατά της γενετήσιας ελευθερίας και δεν έχω στερηθεί λόγω καταδίκης για οποιαδήποτε αξιόποινη πράξη των πολιτικών µου δικαιωµάτων.

(4)

Ηµεροµηνία: 20……

Ο / Η ∆ηλ……….

(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.

# 5