



## Α Ι Τ Η Σ Η – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

(άρθρο 8 Ν.1599/1986 και άρθρο 3 παρ. 3 Ν.2690/1999)

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 Βεβαίωσης Καταλληλότητας Αυτοκινήτου Μεταφοράς Τροφίμων και Ποτών για την ταξινόμηση ή/ για κάθε νόμιμη χρήση .

<b>Προς:</b>	<b>ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ.....</b> <b>Π.Ε. ....</b> <b>ΔΝ/ΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ &amp; ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ</b> <b>ΤΜΗΜΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ &amp; ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ</b>	<b>ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ</b>	<b>ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ</b>
	<i>(Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία)</i>		

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

Ο – Η Όνομα:		Επώνυμο:	
Όνομα Πατέρα:		Επώνυμο Πατέρα:	
Όνομα Μητέρας:		Επώνυμο Μητέρας:	
Αριθ. Δελτ. Ταυτότητας:		Α.Φ.Μ.:	
Ημερομηνία γέννησης <sup>(1)</sup> :		Τόπος Γέννησης:	
Τόπος Κατοικίας:		Οδός:	
		Αριθ:	
		TK:	
Τηλ:		Fax:	
		Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):	

**ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ<sup>(3)</sup> (για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης) :** 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:	
		T.K.:	
Τηλ:		Fax:	
		E – mail:	

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

Γνωρίζω και θα τηρώ τις σχετικές διατάξεις για την υγιεινή & ασφαλή μεταφορά ή διακίνηση των ειδών

.....20.....

(Υπογραφή)

- (1) Αναγράφεται ολογράφως και κατόπιν αριθμητικά, ως πλήρης εξαψήφιος 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 τον/την πιο πάνω αναφερόμενο/η να καταθέσει την αίτηση ή /και να παραλάβει την τελική πράξη. (Διαγράφεται όταν δεν ορίζεται εκπρόσωπος)

**ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ - ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

1. Φωτοτυπία άδειας λειτουργίας Επιχείρησης (Εάν υπάρχει)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Φωτοτυπία του πιστοποιητικού υγείας .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.Στοιχεία του αυτοκινήτου : μάρκα, αριθμός πλαισίου, αριθμός κυκλοφορίας .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

1. Να σας αποσταλεί με συστημένη επιστολή στη  
Διεύθυνση:.....
2. Να την παραλάβετε ο ίδιος από την υπηρεσία μας
3. Να την παραλάβει εκπρόσωπός σας
4. Να σας αποσταλεί με fax στον αριθμό:.....

**ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:** Η Βεβαίωση χορηγείται μετά από αυτοψία-έλεγχο του αυτοκινήτου και προσκομίζεται στη Δ/νση Συγκοινωνιών για τη χορήγηση της άδειας (ή μεταβολής) κυκλοφορίας.

**ΧΡΟΝΟΣ :** Αυθημερόν εφόσον προσκομιστούν όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά και πληρούνται όλες οι προϋποθέσεις .

**ΚΟΣΤΟΣ:** ΜΗΔΕΝ

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΡΟΣ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ (ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ)**

Αριθμός Κυκλοφορίας:	
Αριθμός Πλαισίου	
Αριθμός Κινητήρα	
Είδη προς μεταφορά	
Μάρκα Αυτοκινήτου	
Τύπος Αυτοκινήτου	<input type="checkbox"/> Ανοικτό <input type="checkbox"/> Ανοικτό με τέντα <input type="checkbox"/> Κλειστό <input type="checkbox"/> Ψυγείο <input type="checkbox"/> Κατάψυξη

(Υπογραφή)



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
 ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ.....  
 Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ  
 & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ  
 ΤΜΗΜΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ  
 & ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ

Ημερομηνία  
 Αρ. Πρωτ.

ΠΡΟΣ:

Βεβαίωση καταλληλότητας οχήματος μεταφοράς τροφίμων

I. Στοιχεία Επιχείρησης ή Ιδιοκτήτη οχήματος

Όνοματεπώνυμο ή Επωνυμία Επιχείρησης	
Διεύθυνση Επιχείρησης ή Ιδιοκτήτη	
Τηλέφωνο/ Φαξ	
Α.Δ.Τ/Α.Φ.Μ (Ιδιοκτήτη ή Επιχείρησης)	
Υπεύθυνος Επικοινωνίας (για την τήρηση των Υ.Δ.).	
Είδος Εγκατάστασης Επιχείρησης	
Άδεια Λειτουργίας Εγκατάστασης Επιχειρήσεων	

II. Στοιχεία Οχήματος

α. Κοινό κλειστό  β. Ανοιχτό με τέντα

Τύπος Αυτοκινήτου: γ. Ισοθερμικό

δ. Αυτοδύναμου ψύξεως

ε. Με ψυκτικό μηχάνημα ► Ηλεκτρισμός

► Μηχανή Αυτοκινήτου

Αριθμ. Κυκλοφορίας:

Αριθμ. Αδείας:

Αριθμ. Πλαισίου:

Αριθμ. Κινητήρα:

Βεβαιώνεται ότι το Φ.Ι.Χ αυτοκίνητο με τα ανωτέρω στοιχεία επιθεωρήθηκε από την Υπηρεσία μας και πληροί τους υγειονομικούς όρους και προϋποθέσεις για την μεταφορά .....

.....  
Ο/Η ανωτέρω υποχρεούται να συμμορφώνεται με τις εκάστοτε διατάξεις της ισχύουσας Εθνικής και Κοινοτικής νομοθεσίας, ως προς τις προϋποθέσεις μεταφοράς των προϊόντων που αναγράφονται στην άδειά του.

Η βεβαίωση αυτή χορηγείται στον-ην ενδιαφερόμενο-η κατόπιν αίτησης του-της για να την χρησιμοποιήσει στην Δ/ση Συγκοινωνιών ή για κάθε νόμιμη χρήση.

Ημερομηνία

Ο Προϊστάμενος της Δ/σης

Υπογραφή