

ΑΙΤΗΣΗ**ΠΡΟΣ ΤΟ ΔΗΜΟ ΒΙΣΑΛΤΙΑΣ
ΕΝΤΑΥΘΑ**

Επώνυμο:

Όνομα:

Πατρώνυμο:

Μητρώνυμο:

Α.Δ.Τ.:

Α.Φ.Μ.:

Δ.Ο.Υ.:

Τηλέφωνο:

Τηλ. Καταστ/τος:

Κινητό τηλ.:

ΘΕΜΑ: Έκδοση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας καταστήματος υγειονομικού ενδιαφέροντος.**Νιγρίτα ... /... / 201..**

*Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία

*** Αριθμός Πρωτοκόλλου:***** Ημερομηνία:**

___ / ___ / 201_

Σας υποβάλω τα παρακάτω δικαιολογητικά:

1. Θεωρημένο φωτοαντίγραφο **οικοδομικής άδειας**.
2. Τρία (3) αντίγραφα του **σχεδιαγράμματος** του καταστήματος (**κάτοψη, τομή - 1:50**) θεωρημένα από την Υπηρεσία Πολεοδομίας της οικείας Ν.Α ή του Δήμου. Επί του σχεδιαγράμματος θα βεβαιώνεται ότι το κτίριο είναι νόμιμο και ότι ο χώρος του καταστήματος είναι **κύριας χρήσης προοριζόμενος για κατάστημα**.
3. **Βεβαίωση** επί σχεδιαγράμματος (από την υπηρεσία της Πολεοδομίας) της εφαρμογής της υπ' αριθ. οικ. 52487/15.1.02 (ΦΕΚ 18 τ.Β) απόφαση του Υ.ΠΕ.ΧΩ.ΔΕ. για ύπαρξη αποχωρητηρίων και άλλων διευκολύνσεων για **ΑμεΑ**. Αφορά καταστήματα ιδιαίτερα των άρθρων 37,38,39,40 & 41 και εμβαδού μεγαλύτερου των εκατό (100) τ.μ. Σε περίπτωση που κρίνεται αδύνατη η προσβασιμότητα (π.χ. παραδοσιακά κτίρια) να υπάρχει σχετική βεβαίωση της Πολεοδομίας.
4. **Βεβαίωση Πυροσβεστικής Υπηρεσίας**.
5. **Βεβαίωση** της Δ.Ο.Υ. για την **έναρξη επαγγέλματος**.
6. Φωτοαντίγραφο θεωρημένου βιβλιαρίου υγείας.
7. Φωτοαντίγραφο δελτίου ταυτότητας.
8. Υπεύθυνη δήλωση Ν. 1599/86 (αντί αποσπάσματος ποινικού μητρώου) (αφορά μόνον τα κατ/τα του Π.Δ. /τος 180/79 ήτοι κα/τα στα οποία προσφέρονται κυρίως οιονοπνευματώδη ποτά για άμεση εντός αυτού κατανάλωση)
(**παρέχεται έντυπο από την Υπηρεσία μας**)
9. Τρεις (3) φωτογραφίες.
10. Αποδεικτικό δημοτικής ενημερότητας (**άρθρο 285 ΔΚΚ**) (**Αναζητείται αυτεπάγγελτα από την Υπηρεσία**).
11. Υπεύθυνη δήλωση για την ανάπτυξη ή μη τραπεζοκαθισμάτων σε υπαίθριο, ιδιωτικό ή κοινόχρηστο χώρο.
12. **Την προγενέστερη άδεια λειτουργίας** (εάν για το υπό ίδρυση κατάστημα έχει εκδοθεί κατά το παρελθόν οποιαδήποτε άδεια λειτουργίας αυτή προσκομίζεται οπωσδήποτε μαζί με τα λοιπά δικαιολογητικά (**εκτός αν έχει ήδη προσκομισθεί από τον κάτοχό της**).
13. Υπεύθυνη δήλωση στην οποία δηλώνω υπεύθυνα ότι η ονομασία του καταστήματος θα είναι ελληνόγλωσση (αρθ.5, παρ.2 Ν1491/84 & παρ. 2 του ΚΥΑ. Υπ. Εσωτ.- Εμπορίου αρθ. 95718/86Β).

Παρακαλώ όπως μου χορηγηθεί άδεια ίδρυσης και λειτουργίας καταστήματος «_____» με την επωνυμία «_____» που βρίσκεται στην δημοτική/ Τοπική Κοινότητα _____ και στη οδό. _____ του Δήμου Βισαλτίας.
Ο/Η αιτ...

Άρθρο 285 Δ.Κ.Κ ΟΦΕΙΛΕΙ <input type="checkbox"/>	Άρθρο 285 Δ.Κ.Κ ΔΕΝ ΟΦΕΙΛΕΙ <input type="checkbox"/>
ΣΦΡΑΓΙΔΑ	ΣΦΡΑΓΙΔΑ
ΥΠΟΓΡΑΦΗ	ΥΠΟΓΡΑΦΗ