

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΑΙ  
ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΔΟΣΗ ΑΔΕΙΑΣ ΙΔΡΥΣΗΣ  
ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΡΙΟΥ

Αρ. Φακ. ....

Έφορο Ιδιωτικών Νοσηλευτηρίων

Εγώ/εμείς.....

..... από τη..... οδός .....

αρ. .... αιτούμαι/ούμεθα την έκδοση άδειας ίδρυσης ιδιωτικού νοσηλευτηρίου με τα πιο κάτω  
στοιχεία και περιγραφή:

(α) Όνομα του υπό ίδρυση νοσηλευτηρίου:.....

(β) Κατηγορία (Κλινική Μονοήμερης Νοσηλείας / Κλινική / Πολυκλινική / Ιδιωτικό Νοσοκομείο\*)

(γ) Διεύθυνση νοσηλευτηρίου:.....

(δ) Προβλεπόμενες κατ' αρχή ειδικότητες: .....

(ε) Αριθμός κλινών: .....

(στ) Προτεινόμενος Υπεύθυνος Ιατρός:

Όνομα:.....

Ειδικότητα:.....

Διεύθυνση:..... Τηλ:.....

(ζ) Κτηματολογικά στοιχεία οικοπέδου: .....

(η) Εγγεγραμμένος ιδιοκτήτης οικοπέδου/ων: .....

(θ) Συνοπτική περιγραφή βοηθητικών χώρων:

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

(ι) Κουζίνα:.....

— Υδατοπρομήθεια (Συμβούλιο Υδατοπρομήθειας ή άλλος προμηθευτής):  
.....

— Τύπος αποχέτευσης: .....

Στην αίτηση αυτή επισυνάπτονται:

1. Τίτλος/οι ιδιοκτησίας οικοπέδου/ων.
2. Αρχιτεκτονικά σχέδια.
3. Στατικές μελέτες (σχέδια κλπ).
4. Ηλεκτρομηχανολογικές Μελέτες (σχέδια κλπ).
5. Μελέτη Πυρασφάλειας (σχέδια κλπ).

Αιτητής/ές

Όνοματεπώνυμο

Υπογραφή

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

Διεύθυνση

.....  
.....

Τηλέφωνο/α

.....

\* Διαγράψετε ανάλογα