



ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΗΠΕΙΡΟΥ  
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ

ΑΝΑΓΓΕΛΙΑ ΕΝΑΡΞΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ  
ΕΠΟΠΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ  
ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

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: «Αναγγελία έναρξης άσκησης επαγγέλματος  
ΕΠΟΠΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΠΡΟΣ:	ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΗΠΕΙΡΟΥ Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ Τμήμα: Υπηρεσιών & Επαγγελματών Υγείας	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ
		ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ	

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ:

Όνομα:				Επώνυμο:				
Όνομα Πατέρα:				Επώνυμο Πατέρα:				
Όνομα Μητέρας:				Επώνυμο Μητέρας:				
Αριθ. Δελτ. Ταυτότητας:			Α.Φ.Μ.			Αρ. Άδειας Οδήγησης:		
Αρ. Διαβατηρίου:			Αρ. Βιβλιαρίου Υγείας:			Ιθαγένεια:		
Ημερομηνία Γέννησης:				Τόπος Γέννησης:				
Τόπος Κατοικίας:	Χώρα:	Πόλη:		Οδός:	Αρ.:	T.K.		
Τηλ:			Fax:			E-mail:		

\* συμπληρώνεται ένα από τα αποδεικτικά στοιχεία ταυτότητας.

<b>ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ<sup>1</sup></b> (για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης): Σε περίπτωση που δε συντάσσεται η εξουσιοδότηση στο παρόν έντυπο απαιτείται προσκόμιση εξουσιοδότησης με επικύρωση του γνησίου της υπογραφής από δημόσια υπηρεσία ή συμβολαιογραφικό πληρεξούσιο.							
ΟΝΟΜΑ:				ΕΠΩΝΥΜΟ:			
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ:				ΑΔΤ:			
ΤΟΠΟΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:			ΟΔΟΣ:			ΑΡΙΘ:	TK
Τηλ:			Fax:			E-mail:	

Παρακαλώ για τη χορήγηση αναγγελίας έναρξης άσκησης επαγγέλματος  
ΕΠΟΠΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις<sup>1</sup> που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

«1. Εξουσιοδοτώ τον/την πιο πάνω αναφερόμενο/η να καταθέσει την αίτηση ή/και να παραλάβει την τελική πράξη. (διαγράφεται όταν δεν ορίζεται εκπρόσωπος)

2. Εξουσιοδοτώ την υπηρεσία (άρθρο 31 Ν. 3013/2002) να προβεί σε όλες τις απαραίτητες ενέργειες (αναζήτηση δικαιολογητικών κλπ) για τη διεκπεραίωση της υπόθεσής μου.

3.....  
.....»

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

1. Να σας αποσταλεί με συστημένη επιστολή στη Διεύθυνση που δηλώνεται στην παρούσα αίτηση:
2. Να την παραλάβετε ο ίδιος από την υπηρεσία μας:
3. Να την παραλάβετε από Ε.Κ.Ε.:
4. Να την παραλάβει εκπρόσωπός σας:
5. Να σας αποσταλεί με fax στον αριθμό:

.....  
(ημερομηνία)

Ο/Η αιτών/ούσα

(Σφραγίδα-υπογραφή)

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 εαυτό του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών».

**ΧΡΟΝΟΣ:** Εντός τριμήνου από την αναγγελία άσκησης του επαγγέλματος, η Υπηρεσία δύναται να απαγορεύσει την άσκησή του, στην περίπτωση που δεν συγκεντρώνονται οι νόμιμες προϋποθέσεις προς τούτο ή δεν προκύπτει η συνδρομή τους από τα υποβληθέντα στοιχεία. Μετά την παρέλευση άπρακτης της ανωτέρω προθεσμίας τεκμαίρεται ότι το επάγγελμα ασκείται ελεύθερος (αρ. 3 του Ν. 3919/2011-ΦΕΚ 32/Α72-3-2011). Ο ενδιαφερόμενος, στην προαναφερόμενη περίπτωση της σιωπηρής έγκρισης, μπορεί να ζητήσει σχετική βεβαίωση από την αρμόδια για την έκδοση της πράξης διοικητική αρχή, σύμφωνα με την παρ. 4 του άρθρου 10 του Ν. 3230/2004 (ΦΕΚ 44/Α711-2-2004).

**Κόστος:** 38,00 €.

Διάρκεια τήρησης αρχείου βεβαιώσεων και πιστοποιητικών:

Έξι (6) μήνες (άρθρο 13 του Ν. 3491/2006, ΦΕΚ 207/Α72-10-2006).

**ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ	ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΥΠΗΡ. ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ	ΘΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΤΕΙ
1. «Φωτοτυπία πτυχίου Α.Ε.Ι. ή Τ.Ε.Ι. ή αντίγραφο πτυχίου του εξωτερικού (όπως προβλέπεται) και απόφαση αναγνώρισης επαγγελματικής ισοδυναμίας ή επαγγελματικών προσόντων εκδοθείσα από το Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων Αυτοτελές Τμήμα Εφαρμογής της Ευρωπαϊκής Νομοθεσίας (Α.Τ.Ε.Ε.Ν.) ή αντίγραφο πτυχίου του εξωτερικού (όπως προβλέπεται) καθώς και πράξη ισοτιμίας και αντιστοιχίας αυτού εκδοθείσα από τις αρμόδιες Υπηρεσίες αναγνώρισης Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π. ή Ι.Τ.Ε.»			
2. Παράβολο 8,00 € * Η προμήθεια των αποδεικτικών πληρωμής γίνεται κατά τις κείμενες διατάξεις, όπως εκάστοτε ισχύουν [ΠΟΑ 1163/03-07-2013 (ΦΕΚ 1675 Β'), ΠΟΑ 1150/15-05-2014 (ΦΕΚ 1357 Β'), ΠΟΑ 1131/24-06-2015 (ΦΕΚ 1324 Β')]	Δ.Ο.Υ Διηλέως Εισπραξης Κε: 145089001		
3. Παράβολο χαρτοσήμου 30,00 €"	ε-παράβολο -408-		
4. Δύο (2) έγχρωμες φωτογραφίες διαστάσεων ταυτότητας			
5. Φωτοτυπία αστυνομικής ταυτότητας ή οποιουδήποτε άλλου ταυτοποιητικού στοιχείου			
6. Πιστοποιητικό ποινικού μητρώου, (αναζητείται αυτεπάγγελτα). Υπεύθυνη δήλωση που να αναγράφει «Δεν έχω καταδικαστεί για καμία αξιόποινη πράξη ή για πράξη σχετική με την άσκηση της επαγγελματικής μου ιδιότητας» ή, στην αντίθετη περίπτωση, «Έχω καταδικαστεί για τις εξής αξιόποινες πράξεις».		✓	
7. Οι υπήκοοι κρατών-μελών της Ε.Ε ή οι υπήκοοι τρίτων χωρών που έχουν τα δικαιώματα των κοινοτικών υπηκόων υποβάλλουν επιπλέον βεβαίωση εγγραφής πολίτη κράτους-μέλους της Ε.Ε, ή πιστοποιητικό μόνιμης διαμονής-κάρτα ευρωπαίου πολίτη (άρθρο 42 του ν. 4071/2012 ΦΕΚ Α' 85 ), ή δελτίο ταυτότητας ομογενούς, ή άδεια διαμονής ομογενούς (άρθρο 81 του ν. 4251/2014 ΦΕΚ Α' 80 ), ή δελτίο διαμονής μέλους οικογένειας Έλληνα, ή δελτίο μόνιμης διαμονής, ή προσωποπαγή άδεια διαμονής υπηκόων τρίτων χωρών ( άρθρα 82,83,84,85,87 του ν. 4251/2014 ΦΕΚ Α' 80 ), ή άδεια επί μακράν διαμένοντος υπηκόου τρίτης χώρας (άρθρα 88,97,106 του ν. 4251/2014 ΦΕΚ			

<p>A'80), ή άδεια διαμονής δεύτερης γενιάς (άρθρο 108 του ν. 4251/2014 ΦΕΚ Α'80 ), αντίγραφο μπλε κάρτας της Ε.Ε. (άρθρα 114 και 120 του ν. 4251/2014 ΦΕΚ Α'80 ), ή αντίγραφο δεκαετούς άδειας παραμονής (άρθρο 138 του ν. 4251/2014 ΦΕΚ Α'80 ), ή πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης από το οποίο να προκύπτει η σύναψη συμφώνου συμβίωσης με Έλληνα ή Ελληνίδα (άρθρο 12 του ν. 4356/2015 ΦΕΚ ΑΙ81 και άρθρο 3 του ν. 4443/2016 ΦΕΚ Α' 232 ).</p>			
<p>8. Οι επαγγελματίες υγείας, πολίτες κράτους-μέλους της Ε.Ε., που επιθυμούν την μόνιμη εγκατάσταση στη χώρα μας για να παρέχουν υπηρεσίες, εφόσον οι τίτλοι σπουδών τους που αποκτήθηκαν σε κράτος-μέλος της Ε.Ε. αναγνωρίζονται με το σύστημα της αυτόματης αναγνώρισης, οφείλουν να γνωρίζουν την ελληνική γλώσσα. Οι υπήκοοι κρατών-μελών της Ε.Ε ή οι υπήκοοι τρίτων χωρών που έχουν τα δικαιώματα των κοινοτικών υπηκόων οφείλουν με τα απαραίτητα δικαιολογητικά τους να υποβάλλουν πιστοποιητικό ελληνομάθειας επιπέδου Β2 από το Κέντρο Ελληνικής Γλώσσας του Υπουργείου Παιδείας Έρευνας και Θρησκευμάτων, ή από το Διδασκαλείο Νέας Ελληνικής Γλώσσας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, ή από το Σχολείο Νέας Ελληνικής Γλώσσας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης</p>			
<p>9. Εγγραφο βεβαίωσης ΑΦΜ</p>			
<p>10. Ντοσιέ με λάστιχο</p>			

#### ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

\* Ελλείψει αντιγράφου ποινικού μητρώου, απαιτείται η προσκόμιση ενός ισοδύναμου εγγράφου που έχει εκδοθεί από αρμόδια δικαστική ή διοικητική αρχή της χώρας καταγωγής ή προέλευσης, από το οποίο να προκύπτει ότι οι απαιτήσεις ικανοποιούνται. Αν η χώρα καταγωγής ή προέλευσης δεν χορηγεί τέτοιο έγγραφο, τούτο είναι δυνατό να αντικατασταθεί από ένορκη βεβαίωση ή για τα κράτη όπου δεν υφίσταται η ένορκη δήλωση, με υπεύθυνη δήλωση η οποία υποβάλλεται από τον ενδιαφερόμενο ενώπιον της αρμόδιας δικαστικής ή διοικητικής αρχής ή κατά περίπτωση ενώπιον συμβολαιογράφου της χώρας καταγωγής ή προέλευσης, οι οποίοι χορηγούν βεβαίωση περί παροχής της ενόρκου δηλώσεως ή της επισήμου δηλώσεως. Τα έγγραφα τα οποία εκδίδονται σύμφωνα με τα ανωτέρω, δεν είναι δυνατόν να υποβληθούν μετά την πάροδο τριών μηνών από την ημερομηνία έκδοσής τους.

\*\* Υφίσταται η δυνατότητα εξ αποστάσεως πληρωμής του συνολικού χρηματικού ποσού σε λογαριασμό Τράπεζας, ο οποίος υποδεικνύεται κάθε φορά από το ηλεκτρονικό ΕΚΕ-EUGO ή τα φυσικά πρόσωπα ΕΚΕ. Το αποδεικτικό κατάθεσης θα πρέπει να αναγράφεται το ονοματεπώνυμο του αιτούντος. Σε περίπτωση ηλεκτρονικής υποβολής αιτήματος το αποδεικτικό κατάθεσης υποβάλλεται σε ψηφιοποιημένη μορφή.

\*\*\* Οι επαγγελματίες υγείας, πολίτες κράτους-μέλους της Ε.Ε., που επιθυμούν την μόνιμη εγκατάσταση στη χώρα μας για να παρέχουν υπηρεσίες, εφόσον οι τίτλοι σπουδών τους που

αποκτήθηκαν σε κράτος-μέλος της Ε.Ε. αναγνωρίζονται με το σύστημα της αυτόματης αναγνώρισης, οφείλουν να γνωρίζουν την ελληνική γλώσσα.

\*\*\*\*Οι υπήκοοι κρατών-μελών της Ε.Ε ή οι υπήκοοι τρίτων χωρών που έχουν τα δικαιώματα των κοινοτικών υπηκόων υποβάλλουν βεβαίωση εγγραφής πολίτη κράτους-μέλους της Ε.Ε (άρθρο 42 του ν.4071/2012 ΦΕΚ 85 Α), ή πιστοποιητικό μόνιμης διαμονής κοινοτικού υπηκόου (κάρτα Ευρωπαίου πολίτη, άρθρο 42 του ν.4071/2012 ΦΕΚ 85 Α), ή δελτίο ταυτότητας ομογενούς, ή άδεια διαμονής ομογενούς (άρθρο 81 του ν. 4251 /2014 ΦΕΚ 80 Α), ή δελτίο διαμονής μέλους οικογένειας Έλληνα, ή δελτίο μόνιμης διαμονής, ή προσωποπαγή άδεια διαμονής υπηκόων τρίτων χωρών (άρθρα 82, 83,84, 85 και 87 του ν.4251 /2014 και άρθρο 3 του ν. 4443/2016 ), ή άδεια επί μακρόν διαμένοντος υπηκόου τρίτης χώρας (άρθρα 88,97 και 106 του ν.4251/2014), ή άδεια διαμονής δεύτερης γενιάς (άρθρο 108 του ν. 4251/2014), ή κατοχή μπλε κάρτας της Ε.Ε (άρθρα 114 και 120 του ν. 4251/2014), ή δεκαετή άδεια παραμονής (άρθρο 138 του ν. 4251/2014) οφείλουν με τα απαραίτητα δικαιολογητικά τους να υποβάλλουν πιστοποιητικό ελληνομάθειας επιπέδου Β2 από το Κέντρο Ελληνικής Γλώσσας του Υπουργείου Παιδείας Έρευνας και Θρησκευμάτων, ή από το Διδασκαλείο Νέας Ελληνικής Γλώσσας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, ή από το Σχολείο Νέας Ελληνικής Γλώσσας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης.

\*\*\*\*Οι κάτοχοι τίτλων σπουδών που απευθύνονται για την αναγνώρισή τους στο Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων Αυτοτελές Τμήμα Εφαρμογής της Ευρωπαϊκής Νομοθεσίας (Α.Τ.Ε.Ε.Ν.) καθώς και για την έκδοση πράξης ισοτιμίας και αντιστοιχίας αυτού από τις αρμόδιες Υπηρεσίες αναγνώρισης Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π. ή Ι.Τ.Ε θα προσκομίσουν το πιστοποιητικό ελληνομάθειας σύμφωνα με τα οριζόμενα από τους παραπάνω φορείς.

Το ανωτέρω πιστοποιητικό δεν απαιτείται για όσους είναι απόφοιτοι δευτεροβάθμιας ή μεταδευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στην Ελλάδα, ή απόφοιτοι Κολεγίου, ή Ελληνικού Πανεπιστημίου, ή διαθέτουν απόφαση ισοτιμίας και αντιστοιχίας του πτυχίου τους από τον ΔΟΑΤΑΠ (ΔΙΚΑΤΣΑ) μετά από εξετάσεις.

Το πιστοποιητικό ελληνομάθειας θα προσκομισθεί με όλα τα απαραίτητα πιστοποιητικά και στον φορέα έκδοσης της βεβαίωσης άσκησης επαγγέλματος υγείας.

Επιπλέον όσον αφορά στην αντιστοίχιση του βαθμού των τίτλων σπουδών με τους ελληνικούς τίτλους η αρμοδιότητα ανήκει στον ΔΟΑΤΑΠ και ΕΟΠΠΕΠ.

Η απόλυτη εφαρμογή της παρούσας εγκυκλίου απαιτεί την παρέλευση του ευλόγου χρονικού διαστήματος των οκτώ (8) μηνών από την ημερομηνία συμπερίληψης του πιστοποιητικού ελληνομάθειας στα απαραίτητα δικαιολογητικά για την χορήγηση της βεβαίωσης άσκησης επαγγέλματος υγείας .