

Θα παρ ευρίσκεται στο εν λόγω ιατρείο καθ' όλη τη διάρκεια της λειτουργίας του ή κατά τις ώρες από έως, στ) δεν κατέχει πάνω από δύο επιστημονικές υπευθυνότητες.



ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

(άρθρο 8 Ν. 1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που αναφέρονται σε αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣ :	ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΛΛΟΓΟ ΕΥΒΟΙΑΣ						
Ο - Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία Γέννησης ⁽¹⁾ :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ.:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ.:	TK:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/ση Ηλεκτρον. Ταχυδρομείου (e-mail):			

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:

- 1) Δεν μου απαγορεύεται ιδιωτικά η άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος.
- 2) Αναλαμβάνω την επιστημονική υπευθυνότητα του (ειδικότητα) τμήματος της ιατρικής εταιρείας με επωνυμία από τις/...../20..... και σε περίπτωση αντικατάστασής μου, θα ειδοποιηθεί ο Ι.Σ.ΕΥΒΟΙΑΣ. εντός 15 ημερών.
- 3) Δεν εργάζομαι στο Ε.Σ.Υ. (με οποιαδήποτε εργασιακή σχέση).
- 4) Δεν είμαι Πανεπιστημιακός ιατρός.
- 5) Δεν κατέχω οργανική θέση σε οποιαδήποτε δημόσια υπηρεσία.
- 6) Δεν κατέχω πάνω απόεπιστημονικές υπευθυνότητες.
- 7) Δεν έχω καταδικαστεί για καμία αξιόποινη πράξη ή για πράξη που να έχει σχέση με την άσκηση της επαγγελματικής μου ιδιότητας. Την παρούσα υποβάλλω έως την έκδοση του Ποινικού Μητρώου από την αρμόδια αρχή.
- 8) Θα παρ ευρίσκομαι στο εν λόγω Ιατρείο κατά τις ημέρες.....και ώρες.....

Ημερομηνία:

Ο/Η Δηλ.....

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται ολογράφως

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

(3) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου, η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα