

ΓΝΩΣΤΟΠΟΙΗΣΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ (άρθρο 8Ν. 1599/1986)

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)

- «Γνωστοποίηση ίδρυσης
 ανανέωσης
 τροποποίησης στοιχείων επικοινωνίας της εταιρείας
 τροποποίησης – αντικατάσταση υπεύθυνου επιστήμονα
 τροποποίησης – προσθήκη υπεύθυνου επιστήμονα

και λειτουργίας επιχείρησης επαγγελματικής χρήσης βιοκτόνων σκευασμάτων με σκοπό την καταπολέμηση εντόμων και τρωκτικών σε κατοικημένους χώρους».

Πρωτόκολλο προηγούμενης άδειας/αναγγελίας/γνωστοποίησης:

ΠΡΟΣ:	ΔΑΟΚ ΜΗΤΡΟΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΕΝΟΤΗΤΑΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ - ΤΜΗΜΑ ΠΟΙΟΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΦΥΤΟΪΓΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ	ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ
<i>Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία</i>			

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΗΛΟΥΝΤΟΣ : (φυσικό πρόσωπο ή νόμιμος εκπρόσωπος σε περίπτωση νομικού προσώπου)

Όνομα:		Επώνυμο:			
Όνομα Πατέρα:		Επώνυμο Πατέρα:			
Όνομα Μητέρας:		Επώνυμο Μητέρας:			
Αριθ. Δελτ. Ταυτότητας:*		Α.Φ.Μ:		Αριθ. Άδειας Οδήγησης:*	
Αριθ. Διαβατηρίου:*		Αριθ. Βιβλιαρίου Υγείας:*		Ιθαγένεια:	
Ημερομηνία γέννησης ¹ :			Τόπος Γέννησης:		
Τόπος Κατοικίας:	Χώρα:	Πόλη:	Οδός:	Αριθ:	ΤΚ:
Τηλέφωνο:		Fax:		E – mail:	
				Ιστοσελίδα:	

* συμπληρώνεται ένα από τα αποδεικτικά στοιχεία ταυτότητας.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ:

Επωνυμία:					
Διακριτικός Τίτλος:					
Νομική Μορφή:			Αριθμός Γ.Ε.ΜΗ.		
Αρ. και έτος ΦΕΚ/ΤΑΠΕΤ (για ΑΕ & ΕΠΕ):			Αρ. Καταστατικού:		
Αρ. & ημ/α καταχώρισης στα βιβλία εταιρειών του Πρωτοδικείου (ΟΕ & ΕΕ):					
Δ.Ο.Υ.			Έτος Ίδρυσης:		
ΑΦΜ:			Έδρα (ΔΗΜΟΣ):		
Διεύθυνση Οδός:		Αριθ.:		Τ.Κ.:	
Τηλέφωνο:		Fax:		E– mail:	
				Ιστοσελίδα:	

¹ Αναγράφεται ολογράφως και κατόπιν αριθμητικά ως πλήρης εξαψήφιος αριθμός : π.χ. 7 Φεβρουαρίου 1969 και 070269.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ (Νομικά Πρόσωπα υπό σύσταση)²

Καταθέτω την παρούσα γνωστοποίηση ως νόμιμος εκπρόσωπος των κάτωθι ιδρυτών της υπό σύσταση εταιρείας			
Νομική Μορφή:		Επωνυμία:	
Φυσικά Πρόσωπα Ιδρυτές:		ΑΦΜ:	ΑΔΤ:
		ΑΦΜ:	ΑΔΤ:
		ΑΦΜ:	ΑΔΤ:
		ΑΦΜ:	ΑΔΤ:
Νομικά Πρόσωπα Ιδρυτές:		Διακριτικός Τίτλος:	Εδρα:
Επωνυμία:		Διακριτικός Τίτλος:	Εδρα:
		Διακριτικός Τίτλος:	Εδρα:

ΟΡΙΣΜΟΣ/ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ³ (για κατάθεση γνωστοποίησης): Σε περίπτωση που δεν συντάσσεται η εξουσιοδότηση στο παρόν έντυπο απαιτείται προσκόμιση εξουσιοδότησης με επικύρωση του γνήσιου της υπογραφής από δημόσια υπηρεσία ή συμβολαιογραφικού πληρεξουσίου.

Όνομα:	Επώνυμο:		
Όνοματεπώνυμο Πατέρα:	Α.Δ.Τ.:		
Οδός :	Αριθ. :	Τ.Κ.:	
Τηλέφωνο:	Fax:	E – mail:	

Με την παρούσα επιθυμώ να γνωστοποιήσω την ίδρυση/ανανέωση/τροποποίηση (σημειώστε την αντίστοιχη περίπτωση) και λειτουργία της κάτωθι Επιχείρησης επαγγελματικής χρήσης βιοκτόνων σκευασμάτων με σκοπό την καταπολέμηση εντόμων και τροφτικών σε κατοικημένους χώρους:

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ:

Επωνυμία επιχείρησης:				
Παρεχόμενες Υπηρεσίες: Επαγγελματική χρήση βιοκτόνων σκευασμάτων με σκοπό την καταπολέμηση εντόμων και τροφτικών σε κατοικημένους χώρους				
Διεύθυνση επικοινωνίας Επιχείρησης	Δήμος/Κοινότητα:	Οδός:	Αριθ.:	ΤΚ:
Α.Φ.Μ. :	Δ.Ο.Υ.:			
Τηλέφωνο:	Fax:	E – mail:		
		Ιστοσελίδα:		

² Συμπληρώνεται μόνο σε περίπτωση υπό σύστασης νομικών προσώπων

³Βλ. σημείο 1 περιεχομένου υπεύθυνης δήλωσης (Διαγράφεται όταν δεν ορίζεται εκπρόσωπος)

Υπεύθυνος-η-οι επιστήμονας-ες	Όνομα	Επώνυμο	Πατρώνυμο	Πτυχίο
1. (ΑΡΧΙΚΟΣ/ΠΡΟΣΘΗΚΗ/ΑΠΟΧΩΡΗΣΗ)				
2. (ΑΡΧΙΚΟΣ/ΠΡΟΣΘΗΚΗ/ΑΠΟΧΩΡΗΣΗ)				
3. (ΑΡΧΙΚΟΣ/ΠΡΟΣΘΗΚΗ/ΑΠΟΧΩΡΗΣΗ)				
4. (ΑΡΧΙΚΟΣ/ΠΡΟΣΘΗΚΗ/ΑΠΟΧΩΡΗΣΗ)				
5. (ΑΡΧΙΚΟΣ/ΠΡΟΣΘΗΚΗ/ΑΠΟΧΩΡΗΣΗ)				
6. (ΑΡΧΙΚΟΣ/ΠΡΟΣΘΗΚΗ/ΑΠΟΧΩΡΗΣΗ)				

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις⁴, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, καθώς από τις διατάξεις του ΠΔ.219/2006 (ΦΕΚ 221 Α'/13-10-2006) δηλώνω ότι:

- Εξουσιοδοτώ τον/την πιο πάνω αναφερόμενο/η να καταθέσει τη γνωστοποίηση ή/και να παραλάβει την βεβαίωση υποβολής. (Διαγράφεται όταν δεν ορίζεται εκπρόσωπος)
- Για την ίδρυση και λειτουργία της ανωτέρω επιχείρησης επαγγελματικής χρήσης βιοκτόνων σκευασμάτων με σκοπό την καταπολέμηση εντόμων και τρωκτικών σε κατοικημένους χώρους, πληρούνται όλες οι νόμιμες προϋποθέσεις και υποχρεώσεις που ορίζονται από το Μέρος Β' του Παραρτήματος της αριθ.155511/15-4-2011 (ΦΕΚ 1308 Β') σχετικά με την ίδρυση και λειτουργία επιχείρησης επαγγελματικής χρήσης βιοκτόνων σκευασμάτων με σκοπό την καταπολέμηση εντόμων και τρωκτικών σε κατοικημένους χώρους, όπως αυτές παρατίθενται παρακάτω στο έντυπο (Μέρος Β') που συνοδεύει τη γνωστοποίηση.
- Με την παρούσα δήλωση δεσμεύομαι να τηρήσω τις υποχρεώσεις για τη λειτουργία Επιχείρησης επαγγελματικής χρήσης βιοκτόνων σκευασμάτων με σκοπό την καταπολέμηση εντόμων και τρωκτικών σε κατοικημένους χώρους, που αφορούν σε μελλοντικές ενέργειες, όπως αυτές στο σχετικό έντυπο (Μέρος Β').

Ο/Η δηλών/ούσα
(Σφραγίδα-υπογραφή)

.....
(Ημερομηνία)

⁴Όποιος 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».

ΜΕΡΟΣ Β'

ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΙΔΡΥΣΗΣ /ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ/ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗΣ (σημειώστε την αντίστοιχη περίπτωση) ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΒΙΟΚΤΟΝΩΝ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΩΝ ΜΕ ΣΚΟΠΟ ΤΗΝ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗ ΕΝΤΟΜΩΝ ΚΑΙ ΤΡΩΚΤΙΚΩΝ ΣΕ ΚΑΤΟΙΚΗΜΕΝΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:	ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ	Επιλέγεται ανάλογα με την περίπτωση																					
<u>A. ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ</u>																							
	1. Στους σκοπούς του νομικού προσώπου περιλαμβάνεται « η καταπολέμηση εντόμων και τρωκτικών σε κατοικημένους χώρους» στην περίπτωση που ο γνωστοποιών είναι νομικό πρόσωπο.	<input type="checkbox"/>																					
	2. Βεβαιώνεται ότι έχει καταβληθεί το παράβολο ύψους τριακοσίων πενήντα ευρώ (350.00 €) υπέρ του Ελληνικού Δημοσίου για την αρχική γνωστοποίηση και εκατόν εβδομήντα πέντε ευρώ (175 €) για συμπληρωματικές γνωστοποιήσεις. (Σε περίπτωση ηλεκτρονικής υποβολής μέσω ΕΚΕ αποστέλλεται φωτοαντίγραφο του αποδεικτικού κατάθεσης σε τραπεζικό λογαριασμό που υποδεικνύεται από το ηλεκτρονικό ΕΚΕ (ERMIS-EUGO)).	<input type="checkbox"/>																					
	3. Βεβαιώνεται ότι κατά την έναρξη λειτουργίας της επιχείρησης έχει δηλωθεί η έναρξη επιτηδεύματος στην οικεία Δ.Ο.Υ.	<input type="checkbox"/>																					
	4. Βεβαιώνεται ότι η επιχείρηση διαθέτει τα κατά περίπτωση κατάλληλα μηχανήματα και μέτρα ατομικής προστασίας για την επαγγελματική χρήση των βιοκτόνων σκευασμάτων	<input type="checkbox"/>																					
<u>B. ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΚΑΙ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΣΤΟΝ ΙΔΙΟΚΤΗΤΗ</u>																							
B1α. ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ ή ΝΟΜΙΜΟΣ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΣ Ν.Π.Ι.Δ	Βεβαιώνεται: i) η κατοχή αντιγράφου καταστατικού με τις τυχόν τροποποιήσεις του, ή του ΦΕΚ (αν το καταστατικό δημοσιεύεται), ii) το καταστατικό δεν έχει τροποποιηθεί πέραν των τροποποιήσεων που έχουν αποτυπωθεί στο αντίγραφο της περίπτωσης i) και iii) η εταιρεία δεν έχει λυθεί, δεν έχει πτωχεύσει και ότι το ονοματεπώνυμο του νομίμου εκπροσώπου προκύπτει από σχετική βεβαίωση της αρμόδιας για την τήρηση του μητρώου διοικητικής ή δικαστικής αρχής, στην περίπτωση που ο γνωστοποιών είναι νομικό πρόσωπο.	<input type="checkbox"/>																					
B1β. ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ	Ο ιδιοκτήτης φυσικό πρόσωπο, ή ο νόμιμος εκπρόσωπος του νομικού προσώπου, υποχρεούται στην τήρηση αρχείων της κάθε εφαρμογής βιοκτόνων σκευασμάτων κατ' ελάχιστο για πέντε (5) έτη.	<input type="checkbox"/>																					
B2. ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΑΣ -	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%;">ΟΝΟΜΑ</td> <td style="width: 33%;">ΕΠΩΝΥΜΟ</td> <td style="width: 33%;">ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ</td> </tr> <tr><td>1.</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2.</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3.</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4.</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5.</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6.</td><td></td><td></td></tr> </table>	ΟΝΟΜΑ	ΕΠΩΝΥΜΟ	ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ	1.			2.			3.			4.			5.			6.			
ΟΝΟΜΑ	ΕΠΩΝΥΜΟ	ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ																					
1.																							
2.																							
3.																							
4.																							
5.																							
6.																							
B2α. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΑ ΠΡΟΣΩΝΤΑ (Βεβαιώνεται για κάθε υπεύθυνο επιστήμονα της επιχείρησης)	Βεβαιώνεται ότι ο/οι ανωτέρω Υπεύθυνος/οι επιστήμονας/ες είναι κάτοχος/οι πτυχίου Γεωπόνου, ή Χημικού, ή Χημικού Μηχανικού ή Κτηνιάτρου, ή Ιατρού, ή Φαρμακοποιού, Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος, ή πτυχίο του Τμήματος Φυτικής Παραγωγής, ή του Τμήματος Θερμοκηπιακών Καλλιεργειών και Ανθοκομίας της Σχολής Τεχνολογίας Γεωπονίας ή του Τμήματος Δημόσιας Υγιεινής της Σχολής Επαγγελματίων Υγείας και Πρόνοιας των ΤΕΙ κράτους μέλους της Ε.Ε. ή ισότιμο πτυχίο ή δίπλωμα, αντίστοιχων ειδικότερων σχολών χωρών εκτός Ε.Ε.	<input type="checkbox"/>																					
B2β. ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ	Ο υπεύθυνος επιστήμονας αναλαμβάνει την ευθύνη της αποτελεσματικής και ακίνδυνης εφαρμογής των καταπολεμησέων, συμπεριλαμβανομένης και σύνταξης σχετικής έκθεσης αξιολόγησης των μη χημικών μεθόδων που ενδείκνυνται για την καταπολέμηση των εντόμων και των τρωκτικών κατά περίπτωση, αλλά και της ενημέρωσης των περιοίκων για τα κατά περίπτωση μέτρα προστασίας μετά την εφαρμογή των βιοκτόνων σκευασμάτων. Αναλαμβάνει την υποχρέωση να δηλώσει στη Δ/νση Προστασίας Φυτικής Παραγωγής του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων τυχόν αποχώρησή του από την υπόψη εργασία.	<input type="checkbox"/>																					
B2γ. ΩΡΕΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ/ σε περίπτωση που ο υπεύθυνος επιστήμονας έχει υπαλληλική σχέση με την επιχείρηση	Διατηρούνται αποδεικτικά στοιχεία απασχόλησης υπεύθυνου επιστήμονα, όπως κάρτα αναγγελίας πρόσληψης και θεωρημένη μισθολογική κατάσταση, από την οποία να προκύπτει η πλήρης απασχόληση του υπεύθυνου επιστήμονα.	<input type="checkbox"/>																					
B2δ. ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ	Βεβαιώνεται για τον υπεύθυνο επιστήμονα η κατοχή Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας ή Διαβατηρίου (για Έλληνες πολίτες και πολίτες της ΕΕ/ΕΟΧ) ή άδειας νόμιμης παραμονής στην Ελλάδα (για αλλοδαπούς τρίτης χώρας ή για τις περιπτώσεις που στα μέλη της διοίκησης συγκαταλέγονται αλλοδαποί πολίτες τρίτων χωρών, εκτός ΕΕ ή ΕΟΧ).	<input type="checkbox"/>																					

