



ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ
(άρθρο 8 Ν.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)

ΠΡΟΣ ⁽¹⁾ :	ΕΟΠΥΥ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΣΥΜΒΑΣΕΩΝ						
Ο – Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	TK:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (E-mail):			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽³⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν.

1599/1986, ως νόμιμος εκπρόσωπος και επιστημονικά υπεύθυνος του Ιατρείου μου, στη διεύθυνση που ορίζεται στη βεβαίωση λειτουργίας που έχω καταθέσει δηλώνω ότι :

ο μέγιστος αριθμός εγγεγραμμένων πολιτών για τη σύμβαση παροχής υπηρεσιών Προσωπικού Ιατρού ΕΟΠΥΥ επιθυμώ να είναι :

Έως 857 ασθενείς	15 ώρες την εβδομάδα	
Από 858 έως 1.143 ασθενείς	20 ώρες την εβδομάδα	
Από 1.144 έως 1.429 ασθενείς	25 ώρες την εβδομάδα	
Από 1.430 έως 1.714 ασθενείς	30 ώρες την εβδομάδα	
Από 1.715 έως 2.000 ασθενείς	35 ώρες την εβδομάδα	

Ημερομηνία: ... / ... / 20...
Ο – Η Δηλών

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «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 εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

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