



**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 <sup>(1)</sup> :	<b>ΕΟΠΥΥ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΣΥΜΒΑΣΕΩΝ</b>						
Ο – Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης <sup>(2)</sup> :							
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 <sup>(3)</sup>, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, ως νόμιμος εκπρόσωπος και επιστημονικά υπεύθυνος του Ιατρείου «.....» επί της οδού ..... αρ. .... Πόλη ..... TK .....

δηλώνω ότι πληρούνται οι κάτωθι προϋποθέσεις για μένα:

- Δεν έχω καταδικαστεί τελεσίδικα για κάποιο από τα αδικήματα κλοπής, υπεξαίρεσης (κοινή και στην υπηρεσία), απάτης, εκβίασης, πλαστογραφίας, δωροδοκίας, απιστίας περί την υπηρεσία, παράβασης καθήκοντος, καθ' υποτροπή συκοφαντική δυσφήμιση. Επίσης, δεν τελώ υπό στερητική δικαστική συμπαράσταση (πλήρη ή μερική), υπό επικουρική δικαστική συμπαράσταση (πλήρη ή μερική) και υπό τις δύο αυτές καταστάσεις.
- Δεν έχει εκδοθεί σε βάρος μου αμετάκλητη καταδικαστική απόφαση που αφορά τα παρακάτω αδικήματα : i) συμμετοχή σε εγκληματική οργάνωση ii) δωροδοκία iii) απάτη iv) νομιμοποίηση εσόδων από παράνομες δραστηριότητες
- Δεν τελώ υπό πτώχευση, εκκαθάριση ή αναγκαστική διαχείριση ή σε οποιαδήποτε ανάλογη κατάσταση που προβλέπεται από τις διατάξεις της ελληνικής νομοθεσίας
- Δεν έχει κινηθεί εναντίον μου διαδικασία κήρυξης σε πτώχευση, εκκαθάριση ή έκδοση απόφασης αναγκαστικής διαχείρισης ή οποιαδήποτε άλλη ανάλογη διαδικασία προβλεπόμενη από την κείμενη νομοθεσία.
- Δεν έχω καταδικαστεί με τελεσίδικη δικαστική απόφαση για αδίκημα που αφορά την επαγγελματική μου διαγωγή.
- Δεν έχω διαπράξει συναφές με το αντικείμενο της σύμβασης, επαγγελματικό παράπτωμα που να έχει διαπιστωθεί με οποιοδήποτε μέσο από τον ΕΟΠΥΥ.
- Έχω εκπληρώσει τις υποχρεώσεις μου ή έχω τεθεί σε καθεστώς ρύθμισης σχετικά με την καταβολή των εισφορών κοινωνικής ασφάλισης, σύμφωνα με την ελληνική νομοθεσία και τις υποχρεώσεις μου σχετικά με την πληρωμή των φόρων και τελών, σύμφωνα με την ελληνική νομοθεσία ή τη νομοθεσία της χώρας μου.
- Δεν έχω κηρυχθεί έκπτωτος από σύμβαση προμηθειών ή υπηρεσιών του δημοσίου, δεν έχω τιμωρηθεί με αποκλεισμό από διαγωνισμούς προμηθειών ή υπηρεσιών του δημοσίου τομέα.
- Δεν έχω αμετάκλητες καταδικαστικές αποφάσεις, σύμφωνα με τα άρθρα 68 και 153 του ν. 4281/2014 (Α'160) και δεν μου έχει επιβληθεί οποιαδήποτε ποινή για οικονομικά εγκλήματα.
- Δεν κατέχω θέση ως επιστημονικά υπεύθυνος σε Τμήμα συμβεβλημένου με τον ΕΟΠΥΥ Πολυϊατρείου (ΑΔΑ: ΒΣΥ8ΟΞ7Μ-17Σ)

Ημερομηνία: ... / ... / 20...

Ο – Η Δηλών

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημοσίου 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.