



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Α Ι Τ Η Σ Η – 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)

Περιγραφή αιτήματος: « Αναγγελία άσκησης επαγγέλματος κομμωτή-κουρέα».

ΠΡΟΣ:	Την αρμόδια υπηρεσία του Δήμου ή το ΕΚΕ	ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ
<i>Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία</i>			

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ:

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:	TK:
Τηλ:			Fax:			E - mail:	

*συμπληρώνεται ένα από τα αποδεικτικά στοιχεία ταυτότητας.

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

ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ (για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης): 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.					
ΟΝΟΜΑ:		ΕΠΩΝΥΜΟ:			
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ:			ΑΔΤ:		
ΟΔΟΣ:			ΑΡΙΘ:	T.K:	
Τηλ:	Fax:		E - mail:		

Επιλέξτε με ποιο τρόπο θέλετε να παραλάβετε την απάντησή σας:
<input type="checkbox"/> 1. Να σας αποσταλεί με συστημένη επιστολή στη Διεύθυνση:..... <input type="checkbox"/> 2. Να την παραλάβετε ο ίδιος από την υπηρεσία μας <input type="checkbox"/> 3. Να την παραλάβετε από άλλο σημείο..... <input type="checkbox"/> 4 Να την παραλάβει εκπρόσωπός σας <input type="checkbox"/> 5 Να σας αποσταλεί με fax στον αριθμό:.....

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:

.....
 Δεν έχω καταδικαστεί για καμία πράξη αξιόποινη ή για πράξη σχετική με την
 άσκηση της επαγγελματικής μου ιδιότητας
 ή στην αντίθετη περίπτωση
 έχω καταδικαστεί για τις εξής αξιόποινες πράξεις

(3) Εξουσιοδοτώ το ΚΕΠ ή ΕΚΕΕ(άρθρο 31 Ν. 3013/2002) να προβεί σε όλες τις απαραίτητες ενέργειες (αναζήτηση δικαιολογητικών κλπ) για τη διεκπεραίωση της υπόθεσής μου.
 (4) Εξουσιοδοτώ τον/την πιο πάνω αναφερόμενο/η να καταθέσει την αίτηση ή/και να παραλάβει την τελική πράξη. (Διαγράφεται όταν δεν ορίζεται εκπρόσωπος)

.....20.....

(Υπογραφή)

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



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

**ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ
ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ	ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗ ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ
<p>1.α. Αντίγραφο πτυχίου Τεχνικής Επαγγελματικής Σχολής δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, ειδικότητας «κομμώσεων και βαφής μαλλιών» ή αντίγραφο πτυχίου Τ.Ε.Ε Α΄ κύκλου σπουδών της ειδικότητας κομμωτικής τέχνης ,ή ισότιμος τίτλος σπουδών της ημεδαπής ή αλλοδαπής, β. Αντίγραφο πτυχίου ΤΕΕ Β΄ κύκλου σπουδών της ειδικότητας κομμωτικής τέχνης ή ισότιμος τίτλος σπουδών της ημεδαπής ή της αλλοδαπής γ .Αντίγραφο διπλώματος Ι.Ε.Κ επιπέδου Μεταδευτεροβάθμιας Επαγγελματικής Κατάρτισης της ειδικότητας «Κομμωτής Τεχνικός περιποίησης κόμης» ή ισότιμος τίτλος σπουδών της ημεδαπής ή αλλοδαπής.</p>		
<p>2.Υπεύθυνη Δήλωση του Ν. 1599/1986 με την οποία δηλώνεται ότι ο αναγγέλων δεν έχει καταδικαστεί για καμία πράξη αξιόποινη ή για πράξη σχετική με την άσκηση της επαγγελματικής του ιδιότητας (ενσωματώνεται στο παρόν έντυπο)</p>		
<p>3. Φωτοαντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας ή διαβατηρίου</p>		
<p>4. Παράβολο Δημοσίου 8 € *</p>		
<p>5. Παράβολο Χαρτοσήμου 30 € *</p>		

6. Πιστοποιητικό υγείας εργαζομένων σε επιχειρήσεις υγειονομικού ενδιαφέροντος (αρ.Υ1γ/Γ.Π./οικ. 35797, τ.β ΦΕΚ 1199/11-4-2012)		
7. Φωτοαντίγραφο άδειας εργασίας και παραμονής (για τους αλλοδαπούς τρίτων χωρών) και φωτοαντίγραφο κάρτας ομογενούς ισχύος τριών ετών.		
<p>ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ</p> <p>*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 ΕΚΕ. Το αποδεικτικό κατάθεσης, θα πρέπει να έχει αναγεγραμμένο το ονοματεπώνυμο του αιτούντος. Σε περίπτωση ηλεκτρονικής υποβολής αιτήματος το αποδεικτικό κατάθεσης υποβάλλεται σε ψηφιοποιημένη μορφή.</p>		

ΧΡΟΝΟΣ : Εντός 20 ημερών 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 ελευθέρως (αρ. 3 του Ν. 3919/2011-ΦΕΚ 32/Α'/2-3-2011). Ο ενδιαφερόμενος, στην προαναφερόμενη περίπτωση τις 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 3230/2004 (ΦΕΚ 44/Α'/11-2-2004).

Κόστος : 38 €

Τρόπος παραλαβής που επιλέγει

Διάρκεια τήρησης αρχείου βεβαιώσεων και πιστοποιητικών :

Έξι (6) μήνες (άρθρο 13 Ν. 3491/2006, ΦΕΚ 207/Α/2-10-2006)

**Ο Υπάλληλος
(υπογραφή)**



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ

Αίτημα:	Αναγγελία άσκησης επαγγέλματος κομμωτή – κουρέα.		
Υπηρεσία Υποβολής:			
Αριθμ. Πρωτοκόλλου:		Ημ/νια αιτήματος:	
Αρμόδιος Υπάλληλος:	Όνομα:		Επώνυμο:
Αιτών:	Όνομα:		Επώνυμο:

**ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ
ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ	ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗ ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ
1.α. Αντίγραφο πτυχίου Τεχνικής Επαγγελματικής Σχολής δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, ειδικότητας «κομμώσεων και βαφής μαλλιών» ή αντίγραφο πτυχίου Τ.Ε.Ε Α΄ κύκλου σπουδών της ειδικότητας κομμωτικής τέχνης ,ή ισότιμος τίτλος σπουδών της ημεδαπής ή αλλοδαπής, β. Αντίγραφο πτυχίου ΤΕΕ Β΄ κύκλου σπουδών της ειδικότητας κομμωτικής τέχνης ή ισότιμος τίτλος σπουδών της ημεδαπής ή της αλλοδαπής γ. Αντίγραφο διπλώματος Ι.Ε.Κ επιπέδου Μεταδευτεροβάθμιας Επαγγελματικής Κατάρτισης της ειδικότητας «Κομμωτής Τεχνικός Περιποίησης κόμης» ή ισότιμος τίτλος		

σπουδών της ημεδαπής ή αλλοδαπής		
2.Υπεύθυνη Δήλωση του Ν. 1599/1986 με την οποία δηλώνεται ότι ο αναγγέλων δεν έχει καταδικαστεί για καμία πράξη αξιόποινη ή για πράξη σχετική με την άσκηση της επαγγελματικής του ιδιότητας (ενσωματώνεται στο παρόν έντυπο)		
3. Φωτοαντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας ή διαβατηρίου		
4. Παράβολο Δημοσίου 8 € *		
5. Παράβολο Χαρτοσήμου 30 € *		
6. Πιστοποιητικό υγείας εργαζομένων σε επιχειρήσεις υγειονομικού ενδιαφέροντος (αρ.Υ1γ/Γ.Π./οικ. 35797, τ.β. ΦΕΚ 1199/11-4-2012)		
7. Φωτοαντίγραφο άδειας εργασίας και παραμονής (για τους αλλοδαπούς τρίτων χωρών) και φωτοαντίγραφο κάρτας ομογενούς ισχύος τριών ετών.		
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ		
*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 ΕΚΕ. Το αποδεικτικό κατάθεσης, θα πρέπει να έχει αναγεγραμμένο το ονοματεπώνυμο του αιτούντος. Σε περίπτωση ηλεκτρονικής υποβολής αιτήματος το αποδεικτικό κατάθεσης υποβάλλεται σε ψηφιοποιημένη μορφή.		

ΧΡΟΝΟΣ : Εντός 20 ημερών 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 ελευθέρως (αρ. 3 του Ν. 3919/2011-ΦΕΚ 32/Α'/2-3-2011). Ο ενδιαφερόμενος, στην προαναφερόμενη περίπτωση τις 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 3230/2004 (ΦΕΚ 44/Α'/11-2-2004).

Κόστος : 38 €

Τρόπος παραλαβής που επιλέγει

Διάρκεια τήρησης αρχείου βεβαιώσεων και πιστοποιητικών :
Έξι (6) μήνες (άρθρο 13 Ν. 3491/2006, ΦΕΚ 207/Α/2-10-2006)

Ο Υπάλληλος

(υπογραφή)



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Α Ι Τ Η Σ Η - Υ Π Ε Υ Θ Υ Ν Η Δ Η Λ Ω Σ Η (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)

Περιγραφή αιτήματος: « Αναγγελία άσκησης επαγγέλματος τεχνίτη περιποίησης χεριών και ποδιών».

ΠΡΟΣ:	Την αρμόδια υπηρεσία του Δήμου ή το ΕΚΕ	ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ
		<i>Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία</i>	

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ:

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 ² :		Τόπος Γέννησης:	

² Αναγράφεται ολογράφως και κατόπιν αριθμητικά ως πλήρης εξαψήφιος αριθμός : π.χ. 7 Φεβρουαρίου 1969 και 070269.

Τόπος Κατοικίας	Χώρα:	Πόλη:	Οδός:	Αριθ:	ΤΚ:	
Τηλ:	Fax:	E - mail:				

ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ (για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης): 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.

ΟΝΟΜΑ:	ΕΠΩΝΥΜΟ:	
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ:	ΑΔΤ:	
ΟΔΟΣ:	ΑΡΙΘ:	Τ.Κ.:
Τηλ:	Fax:	E - mail:

*συμπληρώνεται ένα από τα αποδεικτικά στοιχεία ταυτότητας.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

**ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ
ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ	ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗ ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ
1.α. Αντίγραφο διπλώματος Ι.Ε.Κ επιπέδου Μεταδευτεροβάθμιας Επαγγελματικής Κατάρτισης της ειδικότητας «Αισθητικός ποδοβολογίας και καλλωπισμού ονύχων» ή ισότιμο τίτλο σπουδών της ημεδαπής ή αλλοδαπής. β. Αντίγραφο βεβαίωσης παρακολούθησης σεμιναρίου διάρκειας τουλάχιστον έξι μηνών σε Κέντρο Δια Βίου Μάθησης που θα συνοδεύεται από αποδεδειγμένη πρακτική άσκηση στο επάγγελμα δεκαοχτώ μηνών. , η οποία πρακτική άσκηση αποδεικνύεται με υπεύθυνη δήλωση του εργοδότη στον οποίο πραγματοποιήθηκε η πρακτική άσκηση		
2.Υπεύθυνη Δήλωση του Ν. 1599/1986 με την οποία δηλώνεται ότι ο αναγγέλων δεν έχει καταδικαστεί για καμία πράξη αξιόποινη ή για πράξη σχετική με την άσκηση της επαγγελματικής του ιδιότητας (ενσωματώνεται στο παρόν έντυπο)		

3.Παράβολο Δημοσίου 8 € *		
4.Παράβολο Χαρτοσήμου 30 € *		
5. Πιστοποιητικό υγείας εργαζομένων σε επιχειρήσεις υγειονομικού ενδιαφέροντος (αρ. Υ1γ/Γ.Π./οικ. 35797, Τ.β. ΦΕΚ 1199/11-4-2012).		
6. Φωτοαντίγραφο άδειας εργασίας και παραμονής (για τους αλλοδαπούς τρίτων χωρών) και φωτοαντίγραφο κάρτας ομογενούς ισχύος τριών ετών.		
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ		
*Υφίσταται η δυνατότητα εξ αποστάσεως πληρωμής του συνολικού χρηματικού ποσού σε λογαριασμό Τράπεζας, ο οποίος υποδεικνύεται κάθε φορά από το ηλεκτρονικό ΕΚΕ-ΕΥΓΟ ή τα φυσικά ΕΚΕ. Το αποδεικτικό κατάθεσης, θα πρέπει να έχει αναγεγραμμένο το ονοματεπώνυμο του αιτούντος. Σε περίπτωση ηλεκτρονικής υποβολής αιτήματος το αποδεικτικό κατάθεσης υποβάλλεται σε ψηφιοποιημένη μορφή.		

ΧΡΟΝΟΣ : Εντός 20 ημερών 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 ελευθέρως (αρ. 3 του Ν. 3919/2011-ΦΕΚ 32/Α'/2-3-2011). Ο ενδιαφερόμενος, στην προαναφερόμενη περίπτωση τις 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 3230/2004 (ΦΕΚ 44/Α'/11-2-2004).

Κόστος : 38 €

Διάρκεια τήρησης αρχείου βεβαιώσεων και πιστοποιητικών :

Έξι (6) μήνες (άρθρο 13 Ν. 3491/2006, ΦΕΚ 207/Α/2-10-2006)

Επιλέξτε με ποιο τρόπο θέλετε να παραλάβετε την απάντησή σας:
<input type="checkbox"/> 1. Να σας αποσταλεί με συστημένη επιστολή στη Διεύθυνση:..... <input type="checkbox"/> 2. Να την παραλάβετε ο ίδιος από την υπηρεσία μας <input type="checkbox"/> 3. Να την παραλάβετε από άλλο σημείο..... <input type="checkbox"/> 4 Να την παραλάβει εκπρόσωπός σας <input type="checkbox"/> 5 Να σας αποσταλεί με fax στον αριθμό:.....

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:

Δεν έχω καταδικαστεί για καμία πράξη αξιόποινη ή για πράξη σχετική με την άσκηση της επαγγελματικής μου ιδιότητας

ή στην αντίθετη περίπτωση

έχω καταδικαστεί για τις εξής αξιόποινες πράξεις

.....

.....

.....

(3) Εξουσιοδοτώ το ΚΕΠ ή ΕΚΕ(άρθρο 31 Ν. 3013/2002) να προβεί σε όλες τις απαραίτητες ενέργειες (αναζήτηση δικαιολογητικών κλπ) για τη διεκπεραίωση της υπόθεσής μου.

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

.....20.....

(Υπογραφή)

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



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ

Αίτημα:	Αναγγελία άσκησης επαγγέλματος τεχνίτη περιποίησης χεριών και ποδιών		
Υπηρεσία Υποβολής:			
Αριθμ. Πρωτοκόλλου:		Ημ/νια αιτήματος:	
Αρμόδιος Υπάλληλος:	Όνομα:		Επώνυμο:
Αιτών:	Όνομα:		Επώνυμο:

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ	ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗ ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ
1.α Αντίγραφο διπλώματος Ι.Ε.Κ επιπέδου Μεταδευτεροβάθμιας Επαγγελματικής Κατάρτισης της ειδικότητας «Αισθητικός ποδολογίας και καλλωπισμού ονύχων ή ισότιμο τίτλο σπουδών της ημεδαπής ή αλλοδαπής β. Αντίγραφο βεβαίωσης παρακολούθησης σεμιναρίου διάρκειας τουλάχιστον έξι μηνών σε Κέντρο Δια Βίου Μάθησης που θα συνοδεύεται από αποδεδειγμένη πρακτική άσκηση στο επάγγελμα δεκαοχτώ μηνών, η οποία πρακτική άσκηση αποδεικνύεται με		

υπεύθυνη δήλωση του εργοδότη στον οποίο πραγματοποιήθηκε η πρακτική άσκηση		
2.Υπεύθυνη Δήλωση του Ν. 1599/1986 με την οποία δηλώνεται ότι ο αναγγέλων δεν έχει καταδικαστεί για καμία πράξη αξιόποινη ή για πράξη σχετική με την άσκηση της επαγγελματικής του ιδιότητας (ενσωματώνεται στο παρόν έντυπο)		
3.Παράβολο Δημοσίου 8 €		
4.Παράβολο Χαρτοσήμου 30 €		
5. Πιστοποιητικό υγείας εργαζομένων σε επιχειρήσεις υγειονομικού ενδιαφέροντος (αρ. Υ1γ/Γ.Π./οικ. 35797 , τ.β ΦΕΚ 1199/11-4-2012)		
6 .Φωτοαντίγραφο άδειας εργασίας και παραμονής (για τους αλλοδαπούς τρίτων χωρών) και φωτοαντίγραφο κάρτας ομογενούς ισχύος τριών ετών.		
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ		
*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 ΕΚΕ. Το αποδεικτικό κατάθεσης, θα πρέπει να έχει αναγεγραμμένο το ονοματεπώνυμο του αιτούντος. Σε περίπτωση ηλεκτρονικής υποβολής αιτήματος το αποδεικτικό κατάθεσης υποβάλλεται σε ψηφιοποιημένη μορφή.		

ΧΡΟΝΟΣ : Εντός 20 ημερών 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 ελεύθερα (αρ. 3 του Ν. 3919/2011-ΦΕΚ 32/Α'/2-3-2011). Ο ενδιαφερόμενος, στην προαναφερόμενη περίπτωση τις 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 3230/2004 (ΦΕΚ 44/Α'/11-2-2004).

ΚΟΣΤΟΣ: 38 €

ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΡΗΣΗΣ ΑΡΧΕΙΟΥ ΒΕΒΑΙΩΣΕΩΝ ΚΑΙ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΩΝ :

Έξι (6) μήνες (άρθρο 13 Ν. 3491/2006, ΦΕΚ 207/Α/2-10-2006)

Ο Υπάλληλος

ΤΡΟΠΟΣ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΠΟΥ ΕΠΕΛΕΓΗ:

Υπόδειγμα Βεβαίωσης συνδρομής νομίμων προϋποθέσεων άσκησης επαγγέλματος κουρέα-κομμωτή, τεχνίτη περιποίησης χεριών & ποδιών .
(διαγράφεται ό,τι δεν ισχύει)



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΡΧΗΣ ΠΟΥ ΕΚΔΙΔΕΙ
ΤΗ ΒΕΒΑΙΩΣΗ (1)

Αρ. Πρωτ.

ΒΕΒΑΙΩΣΗ

Βεβαιώνεται ότι (2).....πληροί
όλες τις νόμιμες προϋποθέσεις για την άσκηση του επαγγέλματος
(3).....

Τόπος - Ημερομηνία (4)
/ /

Ο αρμόδιος υπάλληλος

.....

(ΥΠΟΓΡΑΦΗ)

-
1. Αναγράφονται η Αρχή στην οποία κατατίθεται η αίτηση για τη χορήγηση Βεβαίωσης συνδρομής νομίμων προϋποθέσεων άσκησης επαγγέλματος.
 2. Αναγράφονται τα στοιχεία του φυσικού προσώπου
 3. Αναγράφεται το επάγγελμα για το οποίο χορηγείται η παρούσα Βεβαίωση.
 4. Αναγράφεται ο τόπος και η ημερομηνία.

ΑΡΘΡΟ 2

Με την έκδοση της παρούσης, καταργείται η αριθμ. ΔΙΑΔΠ/Φ.Α.2.1/12078/17-06-2011 (ΦΕΚ 1467/Β΄) κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών Αποκέντρωσης & Ηλεκτρονική Διακυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης «Ένταξη διαδικασιών αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης στα ΚΕΠ που λειτουργούν ως Ενιαία Κέντρα Εξυπηρέτησης (ΕΚΕ) και τροποποίηση της αριθμ. ΔΟΛΚΕΠ/Φ 15/20/4134/23-6-2009 (ΦΕΚ 1329 Β΄) κοινή υπουργική απόφαση σχετικά με τον καθορισμό διοικητικών διαδικασιών και των αντίστοιχων εντύπων τους που διεκπεραιώνονται και μέσω ΚΕΠ»

ΑΡΘΡΟ 3

Η ισχύς της παρούσης αρχίζει 30 ημέρες από τη δημοσίευσή της στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.
Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 2 Σεπτεμβρίου 2014

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΓΚΙΚΑΣ ΧΑΡΔΟΥΒΕΛΗΣ

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗΣ ΚΑΙ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗΣ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ

ΑΡΓΥΡΗΣ ΝΤΙΝΟΠΟΥΛΟΣ

ΥΓΕΙΑΣ

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ