

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β

<b>ΓΝΩΣΤΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ</b>			
<b>ΕΙΔΟΣ:</b>	Νέα (1) <input type="checkbox"/>	Μεταβολή (2) <input type="checkbox"/>	Ακύρωση (3) <input type="checkbox"/>
<b>ΠΡΟΣ</b>	<input type="checkbox"/> Δήμο..... <input type="checkbox"/> Εάν πρόκειται για ΚΥΕ εντός τουριστικού καταλύματος ΠΡΟΣ αρμόδια Υπηρεσία Τουρισμού		
<b>Υπηρεσία Υποβολής</b>	ΚΕΠ <input type="checkbox"/> ΔΗΜΟΣ <input type="checkbox"/>		
	Αριθ. Πρωτ.		Ημ/νία

<b>Α. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟ ΦΟΡΕΑ ΤΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ</b>				
<b>Τύπος Επιχείρησης</b>	Νομικό Πρόσωπο <input type="checkbox"/>	Φυσικό Πρόσωπο (4) <input type="checkbox"/>		
<b>Επωνυμία Επιχείρησης/ Ονοματεπώνυμο για φυσικό πρόσωπο</b>	Click here to enter text.			
<b>Α.Φ.Μ.</b>	Click here to enter text.	<b>Αριθμός ΓΕΜΗ</b>	Click here to enter text.	
<b>Στοιχεία Νόμιμου Εκπροσώπου εφόσον πρόκειται για νομικό πρόσωπο</b>	<b>Όνομα</b>	Click here to enter text.	<b>Επίθετο</b>	Click here to enter text.
	<b>Τηλέφωνο</b>	Click here to enter text.	<b>Email</b>	Click here to enter text.
	<b>Α.Δ.Τ. (ή αντίστοιχο)</b>	Click here to enter text.	<b>ΕΚΔ. ΑΡΧΗ</b>	Click here to enter text.
<b>Στοιχεία Υπευθύνου Καταστήματος (5)</b>	<b>Όνομα</b>	Click here to enter text.	<b>Επίθετο</b>	Click here to enter text.
	<b>Τηλέφωνο</b>	Click here to enter text.	<b>Email</b>	Click here to enter text.
	<b>Α.Δ.Τ. (ή αντίστοιχο)</b>	Click here to enter text.	<b>ΕΚΔ. ΑΡΧΗ</b>	Click here to enter text.

<b>Β. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΘΕΣΗ ΤΗΣ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ</b>			
<b>Περιφερειακή Ενότητα</b>		<b>ΔΗΜΟΣ</b>	
<b>Οδός</b>		<b>Αριθμ.</b>	
<b>Τ.Κ.</b>		<b>Δήμος / Νομός</b>	
<b>Θέση (για εκτός σχεδίου)</b>			
<b>Γεωγραφική συντεταγμένη (6) (για εκτός σχεδίου περιοχές)</b>	--ο/--'---/' B --ο/--'---/' E		

<b>Γ. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΑΣΚΟΥΜΕΝΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ</b>	
<b>Είδος δραστηριότητας επιχείρησης – εγκατάστασης</b>	ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟΥΣ ΚΑΔ 1: ....., ΚΑΔ 2: ....., ΚΑΔ 3: ..... ΚΑΔ 2008 (7) ΚΑΔ 4: ....., ΚΑΔ 5: ..... ΚΑΔ 6: .....
	Περιγραφή δραστηριότητας:

<b>Δ. ΕΙΔΙΚΟΤΕΡΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΑΣΚΟΥΜΕΝΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ</b>				
<b>1. ΠΥΡΑΣΦΑΛΕΙΑ</b>				
Άδεια δόμησης & οι τυχόν αναθεωρήσεις αυτής Αριθμός/έτος:				
Αριθμός ορόφων Κτιρίου στους οποίους εκτείνεται η δραστηριότητα				
Αριθμός ορόφων – επιπέδων που καταλαμβάνει η επιχείρηση – εγκατάσταση(5)	Όροφος	Επιφάνεια (σε τ.μ.)	Ωφέλιμη επιφάνεια (σε τ.μ.)	Θεωρητικός πληθυσμός
	ΟΡΟΦΟΣ			
	ΥΠΟΓΕΙΟ			
	ΠΑΤΑΡΙ			
Γίνεται χρήση φυσικού αερίου (8)			ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
<b>2. ΜΟΥΣΙΚΗ</b>				
Θα κάνω χρήση μουσικών οργάνων ή ηχητικού συστήματος μέχρι 80db	εντός του καταστήματος <input type="checkbox"/>	εκτός του καταστήματος (9) <input type="checkbox"/>		
<b>3. ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΚΗ ΣΥΝΔΕΣΗ ή ΕΙΣΟΔΟΣ ΕΞΟΔΟΣ</b>				
Το κατάστημα βρίσκεται εκτός Πολεοδομικού Σχεδίου και υπάρχει Είσοδος – Έξοδος/Σύνδεση σε επαρχιακή ή εθνική οδό (10)	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>		ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	
<b>4. ΧΡΗΣΗ ΚΟΙΝΟΧΡΗΣΤΟΥ ΧΩΡΟΥ</b>				
Θα κάνω χρήση κοινόχρηστου χώρου και θα λάβω σχετική άδεια ή έχω ήδη λάβει (11)	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>		ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	
<b>5. ΠΩΛΗΣΗ ΑΛΚΟΟΛ</b>				
Θα πωλείται αλκοόλ στο κατάστημα (12)  <small>**ΠΡΟΣΟΧΗ: Οι διατάξεις του ΠΔ 180/1979 δεν θίγονται. Εάν απαντήσετε ΝΑΙ, θα πρέπει να μην έχετε καταδικασθεί προηγουμένως για τα αδικήματα του ΠΔ 180/1979. Η αρμόδια Υπηρεσία ενδέχεται να αναζητήσει υπηρεσιακά το ποινικό σας μητρώο</small>	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>		ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	
<b>6. ΤΡΑΠΕΖΟΚΑΘΙΣΜΑΤΑ</b>				
Θα αναπτύξω τραπεζοκαθίσματα ή πάγκους για την επί τόπου κατανάλωση των πωλούμενων προϊόντων	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>		ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	
<b>7. ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΗΣ ΜΕΓΕΘΟΥΣ (αναγραφή κατηγορίας σύμφωνα με τα οριζόμενα στην παρ. 4.2 του άρθρου 14)</b>				

Στην περίπτωση της μεταβολής συμπληρώστε για ποια/ες από τις ακόλουθες περιπτώσεις δηλώνεται η μεταβολή

α) Αλλαγή Ιδιοκτήτη/Φορέα λόγω (13) :

β) Αλλαγή ή Προσθήκη δραστηριότητας (14)

γ) Προσθήκης χρήσης μουσικής ή μουσικών οργάνων

δ) Προσθήκης κατάληψης κοινοχρήστου χώρου

ε) προσθήκης δυνατότητας πώλησης αλκοόλ



Ημερομηνία.....20.....

Την Παρούσα υπέβαλε εξουσιοδοτημένο προς  
τούτο πρόσωπο.

Ο/Η Γνωστοποιών/ούσα

Όνοματεπώνυμο:

ΑΔΤ: ΑΦΜ:

(Υπογραφή)

Νομιμοποιητικό έγγραφο:

(Υπογραφή)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1: ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΕΣ ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ	Συμπληρώνεται ο αριθμός πρωτοκόλλου
1. Βεβαίωση της Υπηρεσίας του Δήμου για την εγκατάσταση της δραστηριότητας στη συγκεκριμένη θέση:	
2. Πιστοποιητικό Ενεργητικής Πυροπροστασίας, εφόσον απαιτείται:	
3. Άδειας Κατάληψης Κοινοχρήστου Χώρου, εφόσον υπάρχει:	
4. Αριθμός υφιστάμενης άδειας ή γνωστοποίησης στην περίπτωση μεταβολής ή ακύρωσης:	
5. Εάν γίνεται χρήση Φυσικού αερίου αναφέρατε τον Αριθμό Άδειας Χρήσης Φυσικού Αερίου:	
6. Αριθμός Παραβόλου:	

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2: ΚΩΔΙΚΟΙ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ (15)	
<b>ΠΡΟΣΟΧΗ:</b> Οι παρακάτω ΚΑΔ αναφέρονται ενδεικτικά και όχι περιοριστικά και μόνον εφόσον αποτελούν Κατάστημα Υγειονομικού Ενδιαφέροντος	
<b>ΚΑΔ</b>	<b>Περιγραφή δραστηριότητας</b>
47.11	Λιανικό εμπόριο σε μη εξειδικευμένα καταστήματα που πωλούν κυρίως τρόφιμα, ποτά ή καπνό.

47.19	Άλλο λιανικό εμπόριο σε μη εξειδικευμένα καταστήματα
47.21	Λιανικό εμπόριο φρούτων και λαχανικών σε εξειδικευμένα καταστήματα
47.22	Λιανικό εμπόριο κρέατος και προϊόντων κρέατος σε εξειδικευμένα καταστήματα
47.23	Λιανικό εμπόριο ψαριών, καρκινοειδών και μαλακίων σε εξειδικευμένα καταστήματα
47.24	Λιανικό εμπόριο ψωμιού, αρτοσκευασμάτων και λοιπών ειδών αρτοποιίας και ζαχαροπλαστικής σε εξειδικευμένα καταστήματα
47.25	Λιανικό εμπόριο ποτών σε εξειδικευμένα καταστήματα
47.29	Λιανικό εμπόριο άλλων τροφίμων σε εξειδικευμένα καταστήματα
56.10	Δραστηριότητες υπηρεσιών εστιατορίων και κινητών μονάδων εστίασης
59.14	Δραστηριότητες προβολής κινηματογραφικών ταινιών
56.21	Δραστηριότητες υπηρεσιών τροφοδοσίας για εκδηλώσεις
56.29	Άλλες υπηρεσίες εστίασης
56.30	Δραστηριότητες παροχής ποτών
90.02	Υποστηρικτικές δραστηριότητες για τις τέχνες του θεάματος
93.21	Δραστηριότητες πάρκων αναψυχής και άλλων θεματικών πάρκων
93.29	Άλλες δραστηριότητες διασκέδασης και ψυχαγωγίας
96.02	Δραστηριότητες κομμωτηρίων, κουρείων και κέντρων αισθητικής
96.03	Δραστηριότητες γραφείων κηδείων και συναφείς δραστηριότητες
96.09 [και ειδικότερα 96.09.19.09]	Υπηρεσίες δερματοστιξίας (τατουάζ)

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 3:****ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΠΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΤΗΡΟΥΝΤΑΙ ΣΤΟ ΦΑΚΕΛΟ ΤΟΥ ΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΟΣ (Άρθρο 4 της ΚΥΑ)**

ΣΗΜΕΙΩΝΕΤΑΙ ότι σύμφωνα με το άρθρο 4 της ΚΥΑ στην έδρα του Καταστήματος θα πρέπει να τηρούνται:

α) Το αποδεικτικό υποβολής της γνωστοποίησης με συνημμένο απλό αντίγραφο του σώματος της γνωστοποίησης.

β) Σχεδιάγραμμα του καταστήματος σε κλίμακα που αναφέρεται ρητά επί του σχεδίου, στο οποίο θα αποτυπώνονται όλοι οι χώροι του καταστήματος με τα αντίστοιχα τ.μ. των επιμέρους χώρων, περιλαμβανομένων και αυτών που προβλέπονται από ειδικές διατάξεις του ισχύοντος νομικού πλαισίου (π.χ. χώροι υγιεινής για Α.Μ.Ε.Α.), με βεβαίωση μηχανικού ότι πληρούνται οι κτιριολογικές προϋποθέσεις και υποχρεώσεις του ισχύοντος θεσμικού πλαισίου για το κατάστημα, ότι πληροί τις προϋποθέσεις χώρου κύριας χρήσης, ότι ο χώρος είναι κατάλληλος για τη συγκεκριμένη χρήση σύμφωνα με τον Οικοδομικό και τον Κτιριοδομικό Κανονισμό, τις προϋποθέσεις του Κανονισμού Πυροπροστασίας, καθώς και των εκάστοτε ισχυουσών πολεοδομικών διατάξεων, καθώς και περιγραφή αναλυτικά των νομιμοποιητικών στοιχείων του καταστήματος (π.χ. άδεια δόμησης, τυχόν αναθεωρήσεις αυτής, δήλωση αυθαιρέτου, εξαίρεση από κατεδάφιση, ενημέρωση φακέλου άδειας δόμησης, προϋφιστάμενο κτίριο του 1955 κ.λπ.). Η κάτοψη θα συνοδεύεται από αντίγραφα των στοιχείων νομιμότητας του χώρου, στα οποία αναφέρεται (π.χ. άδεια δόμησης, δήλωση αυθαιρέτου με τις εκάστοτε περί αυθαιρέτων διατάξεις, απόφαση εξαίρεσης από κατεδάφιση, βεβαίωση παλαιότητας κ.λπ.).

γ) Βεβαίωση της αρμόδιας για την οδό υπηρεσίας, ότι οι εργασίες κυκλοφοριακής σύνδεσης εκτελέστηκαν πλήρως και

σύμφωνα με τα εγκεκριμένα σχέδια ή έγκριση εισόδου – εξόδου, ανάλογα με την κατηγορία που ανήκει η εγκατάσταση (άρθρα 32 παρ. 1 και 39 του Β.Δ. 465/1970, όπως ισχύουν, αντίστοιχα), εφόσον απαιτείται.

δ) Πιστοποιητικό (ενεργητικής) πυροπροστασίας, εφόσον απαιτείται, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 9 και το παράρτημα Γ της παρούσας. Η διαδικασία χορήγησης του πιστοποιητικού (ενεργητικής) πυροπροστασίας καθορίζεται στην 13/2013 Πυροσβεστική Διάταξη (Β' 1586), όπως κάθε φορά ισχύει. Σε περίπτωση μη απαίτησης πιστοποιητικού (ενεργητικής) πυροπροστασίας, τα μέτρα και μέσα πυροπροστασίας που απαιτούνται από την κείμενη νομοθεσία θα αποτυπώνονται στα Σχέδια Κάτοψης ως ανωτέρω υπό στοιχείο β) ή σε ξεχωριστό σχέδιο κάτοψης που θα τηρείται στο φάκελο του καταστήματος στην έδρα αυτού, στον οποίο θα τηρείται και το βιβλίο ελέγχου συντήρησης και καλής λειτουργίας των μέσων ενεργητικής πυροπροστασίας, όπως καθορίζεται στα άρθρα 4 και 9 της παρούσας

ε) Υπεύθυνη Δήλωση σύμφωνα με το υπόδειγμα του Παραρτήματος Ε της ΚΥΑ του υγειονομικώς υπευθύνου του καταστήματος με την οποία αποδέχεται τον διορισμό του (στην περίπτωση που ο γνωστοποιών είναι διαφορετικό πρόσωπο από τον υπεύθυνο του καταστήματος).

στ) Το προβλεπόμενο παράβολο σύμφωνα με τα οριζόμενα στην Κ.Υ.Α. οικ. 61167/17-12-2007 (ΦΕΚ 243/Β/2007) ή φωτοαντίγραφο του αποδεικτικού κατάθεσης σε τραπεζικό λογαριασμό που υποδεικνύεται από το ηλεκτρονικό ΕΚΕ (ERMIS-EUGO) όπως αυτό δηλώνεται στην ανωτέρω γνωστοποίηση.

ζ) Η άδεια χρήσης κοινόχρηστου χώρου, εφόσον υπάρχει.

η) Η άδεια παράτασης ωραρίου μουσικής, εφόσον υπάρχει.

θ) Η βεβαίωση της αρμόδιας Υπηρεσίας του ΥΠΠΟΑ και το ΦΕΚ κήρυξης μνημείου, εφόσον απαιτείται.

ι) Η άδεια χρήσης φυσικού αερίου, εφόσον υπάρχει.

Εφόσον το κατάστημα είναι **επιχείρηση τροφίμων ή ποτών** κατά την έννοια της Υγειονομικής Νομοθεσίας θα πρέπει να πληροί επιπροσθέτως τους όρους της εκάστοτε Υγειονομικής Διάταξης και να τηρεί τα προβλεπόμενα αρχεία τα οποία θα επιδεικνύονται κατά τον υγειονομικό έλεγχο της επιχείρησης.

Εφόσον το κατάστημα είναι **κατάστημα παροχής υπηρεσιών υγειονομικού ενδιαφέροντος** (π.χ. κομμωτήριο – κουρείο και περιποίησης χεριών – ποδιών, κλπ) θα πρέπει να πληροί επιπροσθέτως τους όρους της εκάστοτε Υγειονομικής Διάταξης και να τηρεί τα προβλεπόμενα αρχεία με τα στοιχεία του προσωπικού, τα πιστοποιητικά υγείας τους και τις βεβαιώσεις συνδρομής νόμιμων προϋποθέσεων για την άσκηση του επαγγέλματος τους τα οποία θα επιδεικνύονται κατά τον υγειονομικό έλεγχο της επιχείρησης.

- (4) Νοείται η για πρώτη φορά εγκατάσταση δραστηριότητας/ων στη συγκεκριμένη τοποθεσία.
- (5) Οποιαδήποτε μεταβολή ήδη υποβληθείσας γνωστοποίησης (π.χ. αλλαγή φορέα, αλλαγή κάποιων στοιχείων φορέα, προσθήκη δραστηριότητας, προσθήκη πώλησης αλκοόλ, προσθήκη χρήση μουσικής κλπ).
- (6) Αφορά οριστική διακοπή της δραστηριότητας στη συγκεκριμένη τοποθεσία.
- (7) Εφόσον η δραστηριότητα ασκείται ατομικά από φυσικό πρόσωπο.
- (8) Εφόσον ο Υγειονομικός Υπεύθυνος είναι διαφορετικό πρόσωπο από τον Υπεύθυνο του καταστήματος, στην έδρα του καταστήματος θα τηρείται Υπεύθυνη Δήλωση αποδοχής του διορισμού του (βλ. άρθρο 4 της ΚΥΑ).
- (9) Συμπληρώνονται οι συντεταγμένες από GOOGLE MAP για ένα σημείο εντός του καταστήματος.
- (10) Συμπληρώνεται με βάση τους ΚΑΔ του Παραρτήματος 2.
- (11) Συμπληρώνεται εάν υπάρχει/απαιτείται σχετική άδεια.
- (12) Εάν συμπληρώσατε ΕΚΤΟΣ ΤΟΥ ΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΟΣ θα πρέπει στο κατάστημα να υπάρχει σχετική Τεχνική Έκθεση (άρθρο 7 της παρούσας ΚΥΑ).
- (13) Συμπληρώνεται εάν υπάρχει/απαιτείται σχετική έγκριση/βεβαίωση.
- (14) Βλ. το Παράρτημα 1 της Γνωστοποίησης για συμπλήρωση εάν υφίσταται άδεια.
- (15) ΠΡΟΣΟΧΗ: Οι διατάξεις του ΠΔ 180/1979 δεν τίγονται. Εάν απαντήσετε ΝΑΙ, θα πρέπει να μην έχετε καταδικασθεί προηγουμένως για τα αδικήματα του ΠΔ 180/1979. Η αρμόδια Υπηρεσία ενδέχεται να αναζητήσει υπηρεσιακά το ποινικό σας μητρώο.
- (16) Συμπληρώνετε τον λόγο αλλαγής φορέα (π.χ. μεταβίβαση επιχείρησης, θάνατος ιδιοκτήτη κ.λπ.).

- (17) ΠΡΟΣΟΧΗ: Εφόσον προστίθεται νέα δραστηριότητα οφείλετε εκ νέου την καταβολή παραβόλου ΚΑΙ συμπληρώνετε εκ νέου τον αριθμό παραβόλου στο Παράρτημα 1 της Γνωστοποίησης, καθώς και τον αριθμό της επικαιροποιημένης βεβαίωσης.
- (18) ΣΗΜΕΙΩΝΕΤΑΙ ότι οι ΚΑΔ μπορούν να εξειδικεύονται περαιτέρω εφόσον έχουν δηλωθεί με περαιτέρω εξειδίκευση στην αρμόδια ΔΟΥ ή να σημειώνονται και άλλοι εκτός των αναφερομένων στο παράρτημα.

**ΑΠΟΔΕΙΚΤΙΚΟ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΓΝΩΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ (ή Μεταβολής)**

Υπηρεσία Υποβολής			
Αριθμός Γνωστοποίησης (ή μεταβολής) (1)			
Ημερομηνία υποβολής			
Αιτών	Όνομα	Επώνυμο	

(1) Η γνωστοποίηση λαμβάνει μοναδικό αύξοντα αριθμό. Η μεταβολή λαμβάνει αριθμό και συσχετίζεται με τον αριθμό της αρχικής γνωστοποίησης.

**Χορηγείται από τον οικείο Δήμο**  
(Σφραγίδα/Υπογραφή)  
(Ημερομηνία)