****

**ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ**

**ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ**

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ**

**Π.Ε ……….**

**ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ & ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΑΙΤΗΣΗ - ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

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: **«ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΔΟΣΗ ΒΙΒΛΙΑΡΙΟΥ ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΑΣ»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΠΡΟΣ:** | **ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**  **ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ Π.Κ.**  **Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ**  **ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ**  **Π.Ε ………………** | **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ**  **ΑΡ.ΠΡΩΤ.**      ***Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία*** |

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ:** (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. | |  | | | ΑΜΚΑ | |  | | | |
| Αρ. Διαβατηρίου:\* | |  | | Αρ. Βιβλιαρίου Υγείας:\* | | |  | | | Ιθαγένεια: | |  | | | |
| Ημερομηνία Γέννησης: | |  | | | | | Τόπος Γέννησης: | | |  | | | | | |
| Τόπος Κατοικίας: | Χώρα: | | Πόλη: | | | | | Οδός: | | | Αρ.: | |  | ΤΚ |  |
| Τηλ.: |  | | | | Fax: |  | | | | E-mail: |  | | | | |

\* συμπληρώνεται ένα από τα αποδεικτικά στοιχεία ταυτότητας

**Παρακαλώ όπως μου χορηγήσετε πιστοποιητικό υγείας για την έκδοση βιβλιαρίου υγείας αποκλειστικής νοσοκόμας.**

**Επισυνάπτονται:**

1. Ιατρική γνωμάτευση παθολόγου ιατρού ή Γενικής ιατρικής που να αναγράφεται ότι ο πολίτης είναι κλινικά υγιής .
2. α/α θώρακος με γνωμάτευση από ακτινολόγο
3. Δείκτες ηπατίτιδας Β και C
4. Καλλιέργεια & παρασιτολογική κοπράνων (απαιτείται για τη θεώρηση)
5. 2 φωτογραφίες
6. Ταυτότητα ή διαβατήριο
7. Άδεια παραμονής για πολίτες εκτός ΕΕ

**ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ**

**Ο / Η ΑΙΤΩΝ /ΟΥΣΑ**

**ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΔΟΣΗ ΒΙΒΛΙΑΡΙΟΥ ΥΓΕΊΑΣ ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΑΣ**

Το βιβλιάριο υγείας εκδίδεται από τον ΕΦΚΑ , αφού προσκομίσει ο ενδιαφερόμενος πολίτης πιστοποιητικό υγείας το οποίο εκδίδεται από την υπηρεσία μας.

Όλες οι εξετάσεις μπορούν να πραγματοποιηθούν σε δημόσιο ή ιδιωτικό φορέα.

Ο πολίτης αφού παραλάβει το πιστοποιητικό υγείας από την υπηρεσία μας μεταβαίνει στον ΕΦΚΑ εκδίδει το Βιβλιάριο Υγείας και επανέρχεται στην Υπηρεσία μας για θεώρηση από τον ιατρό της Υπηρεσίας.

Σημειώνεται ότι η υπηρεσία για τη χορήγηση έκδοσης βιβλιαρίου υγείας αποκλειστικής νοσοκόμας εξυπηρετείτε από την υπηρεσία για την Π.Ε. Ηρακλείου και Π.Ε. Λασιθίου.