ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Özel Ayaktan Tanı ve Tedavi Merkezleri Birimine

(ÖZEL AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI)

**………………………………………………………………………………………………………………………………………**adresinde, ……………………………………………………………………………………………………………………… şirketi sahipliğinde özel ağız ve diş sağlığı polikliniği faaliyeti göstermekteyken, kuruluşumuzun sahipliği ……………………………………………………………………………………………………………………………………… şirketi olarak değiştirilmiştir. Ruhsatnamemizin yeniden düzenlenebilmesi için gerekli bilgi ve belgeler ekte sunulmuştur.

 Gereğini arz ederim.

|  |  |
| --- | --- |
| **Kuruluşun Tabelada Yazan Adı** |  |
| **Kuruluş Telefon No ve E-mail Adresi** |  |
| **ESKİ TİCARİ ÜNVANI** |  |
| **YENİ TİCARİ ÜNVANI** |  |
| **Kuruluşun Çalışma Saatleri** |  |
| **Diş Üniti Sayısı** |  |
| **Nöbet Hizmeti Verilip Verilmeyeceği** |  |

 **Adı Soyadı**

 **İmza**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI POLİKLİNİK TİCARİ ÜNVAN DEĞİŞİKLİĞİ BAŞVURUSU İÇİN GEREKLİ BELGELER** | **UYGUN**  | **UYGUN DEĞİL** |
| **1)** Poliklinik işleteninin, adı veya ticaret unvanı ile ruhsatnamede yer alacak poliklinik adını, açık adresini, çalışma saatlerini, ünit sayısını, hizmet verilen uzmanlık dallarını, nöbet hizmeti verilip verilmeyeceğini belirten ve sağlık kuruluşunun açılışı ile ilgili işlemlerinin başlatılmasını talep eden imzalı başvuru dilekçesi, |  |  |
| **2)** Yeni ticari ünvana ait yangına karşı gereken tedbirlerin alındığına ilişkin olarak ilgili mevzuata göre yetkili mercilerden alınmış olan belge, (fotokopisi ile birlikte) |  |  |
| **3)** Yeni şirket ortaklarını gösterir ticaret sicili gazetesinin aslı veya aslı görülerek Müdürlük onaylı örneği ile şirket ortaklarının tamamının diş hekimi veya uzman olduklarını belgelemek üzere ortakların diplomalarının, varsa uzmanlık belgelerinin Müdürlükçe tasdikli suretleri. |  |  |
| **4)** Yeni Şirkete ait Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliğine göre yapılmış sözleşme, (fotokopisi ile birlikte) |  |  |
| **5)**Şirketin Yeni Ünvanına Göre Alınmış Röntgen Cihazı Lisans Belgesi |  |  |
| **6)** Şirketin Yeni Ünvanına Göre Alınmış Vergi Levhası |  |  |
| **7)**T.C. Ziraat Bankası Ankara Kamu Girişimci Şubesi TR40 0001 0025 3300 0010 0064 92 nolu iban nolu hesaba, Ruhsat Belgesi Bedelinin yatırıldığını gösterir dekont (Özel Adsp Ruhsatname Bedeli : 616,00 TL) |  |  |