

**ISMARLAMA PROTEZ VE ORTEZ MERKEZLERİ / İŞİTME CİHAZI MERKEZLERİ  
AÇILIŞ İÇİN GEREKLİ BELGELER**

Merkezin Adı:

Adresi :

Sorumlu Müdürün Adı Soyadı:

Tarih:

BELGELER		ÖSK	İLÇE SAĞ MÜD.
<b>MERKEZİN AÇILACAĞI BİNAYA AİT İSTENEN BELGELER</b>			
1	ÖN İNCELEME KONTROL TUTANAĞI (İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ TARAFINDAN DOLDURULMUŞ OLACAK)		
2	MATBU BAŞVURU DİLEKÇESİ		
3	MERKEZ OLARAK KULLANILACAK YERE AİT OLAN VE İÇ MEKÂNI DA GÖSTERİR 1/100 ÖLÇEKLİ İLÇE MÜDÜRLÜĞÜNCE VEYA TOPLUM SAĞLIĞI MERKEZİNCE ONAYLANMIŞ KROKİ VEYA PLAN		
4	MERKEZ OLARAK KULLANILACAK YERDE YANGINA KARŞI GEREKLİ TEDBİRLERİN ALINDIĞINA DAİR İLGİLİ MEVZUATA GÖRE YETKİLİ OLAN MERCİLERDEN ALINAN BELGE		
5	MERKEZDE KULLANILAN VE BULUNDURULMASI ZORUNLU OLAN ASGARİ CİHAZ VE MALZEMELERİN, SORUMLU MÜDÜR TARAFINDAN İMZALANMIŞ LİSTESİ		
6	İŞİTME MERKEZİ OLARAK AÇILACAK OLAN MERKEZİN AKUSTİK OLARAK ORTAM GÜRÜLTÜ RAPORU (40DB A NIN ALTINDA OLACAK) <b>İŞİTME MERKEZLERİ İÇİN</b>		
<b>KURUCU OLACAK GERÇEK KİŞİDEN VEYA TÜZEL KİŞİLİK TEMSİLCİSİNDEN İSTENEN BELGELER</b>			
7	MERKEZ SAHİBİNİN T.C. KİMLİK NUMARASI BEYANI		
8	TÜZEL KİŞİLİĞİN ŞİRKET OLMASI HALİNDE, ŞİRKET İLANININ YAYIMLANDIĞI VE MERKEZİN AÇILIŞININ FAALİYETLERİ KAPSAMINDA OLDUĞUNU GÖSTERİR TİCARET UNVANI, KAYITLI OLUNAN TİCARET SİCİL MEMURLUĞUNUN ADI VE TİCARET SİCİL NUMARASI BEYANI (ŞİRKET ANA SÖZLEŞMESİ TİCARET SİCİL GAZETESİNDE 1/10/2003 TARİHİNDEN ÖNCE YAYINLANMIŞSA TİCARET SİCİL GAZETESİNİN ASLI VEYA KURUMCA ONAYLI ÖRNEĞİ)		
9	BAĞLI BULUNULAN VERGİ DAİRESİ ADI VE VERGİ KİMLİK NUMARASI BEYANI(VERGİ LEVHASI FOTOKOPİSİ)		
10	İMZA SİRKÜLERİNİN İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNCE ONAYLI ÖRNEĞİ		
<b>SORUMLU MÜDÜRLÜK İÇİN İSTENEN BELGELER</b>			
11	SORUMLU MÜDÜRÜN T.C. KİMLİK NUMARASI BEYANI - 2 ADET FOTOĞRAF(SON 6 AYDA ÇEKİLEN-FOTOKOPİ OLMAYACAK)		
12	MERKEZDE GÖREV ALACAK ŞAHİSLARA AİT DİPLOMANIN(SAĞLIK BAKANLIĞI TARAFINDAN TESCİLLİ) VEYA SORUMLU MÜDÜR SERTİFİKASININ ASLINA UYGUNLUĞUNUN İLÇE MÜDÜRLÜĞÜNCE ONAYLI ÖRNEĞİ		
13	SORUMLU MÜDÜRÜN 26/9/2004 TARİHLİ VE 5237 SAYILI TÜRK CEZA KANUNUNUN 53 ÜNCÜ MADDESİNDE BELİRTİLEN SÜRELER GEÇMİŞ OLSA BİLE; KASTEN İŞLENEN BİR SUÇTAN DOLAYI BEŞ YIL VEYA DAHA FAZLA SÜREYLE YA DA DEVLETİN GÜVENLİĞİNE KARŞI SUÇLAR, ANAYASAL DÜZENE VE BU DÜZENİN İŞLEYİŞİNE KARŞI SUÇLAR, MİLLÎ SAVUNMAYA KARŞI SUÇLAR, DEVLET SIRLARINA KARŞI SUÇLAR VE CASUSLUK, KAMUNUN SAĞLIĞINA KARŞI SUÇLAR, ZİMMET, İRTİKÂP, RÜŞVET, HIRSIZLIK, DOLANDIRICILIK, SAHTECİLİK, GÜVENİ KÖTÜYE KULLANMA, HİLELİ İFLAS, İHALEYE FESAT KARIŞTIRMA, EDİMİN İFASINA FESAT KARIŞTIRMA, SUÇTAN KAYNAKLANAN MALVARLIĞI DEĞERLERİNİ AKLAMA VEYA KAÇAKÇILIK SUÇLARINDAN HAPİS CEZASINA MAHKÛM OLMADIĞINA DAİR ADLİ SİCİL DURUM BEYANI		
14	SORUMLU MÜDÜRÜN MESLEĞİNİ YAPABİLECEĞİNE DAİR SAĞLIK DURUM BEYANI		
15	SGK SİGORTALI İŞE GİRİŞ BİLDİRGESİ VEYA SGK PRİM BORDROSU		
16	MERKEZ SAHİBİNİN AYNI ZAMANDA SORUMLU MÜDÜR OLMADIĞI DURUMLARDA, MERKEZ SAHİBİ İLE SORUMLU MÜDÜR ARASINDA AKDEDİLMİŞ HİZMET SÖZLEŞMESİ (EKSİKSİZ DOLDURULMUŞ OLACAK)		
17	T.C.ZİRAAT BANKASI A.Ş. ANKARA KAMU GİRİŞİMCİ ŞUBESİ NEZDİNDEKİ TR29 0001 0025 3300 0010 0063 99 İBAN NOLU HESABA <u>YATIRILACAK HARÇ BEDELLERİ</u> : MERKEZ RUHSATI BELGESİ BEDELİ : 286,00 TL MERKEZ SORUMLU MÜDÜR BELGESİ: 153,00 TL ATM DEKONTLARI VE EFT KABUL EDİLMEZ DEKONT OLACAK.		

**NOT:** Yukarıda belirtilen evraklar; Özel Sağlık Kuruluşu tarafından eksiksiz olmak durumundadır. Bu form tanzim edilirken her belgenin karşısındaki kutucuğa (ÖSK yazan bölüm) (+), (/) yada (-) işaretleri konulacaktır.

ÖSK Sorumlu Müdürü tarafından kontrol edilmiştir.

**DÜZENLEYENİN**

Adı ve Soyadı:

İmza:

Dosya İlçe Sağlık Müdürlüğümüz tarafından kontrol edilmiştir.

**İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ PERSONELİ**

Adı ve Soyadı:

İmza: