

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΟΣ Υ.Ε.
(Ν. 4442/2016, Κ.Υ.Α. 16228/2017, ΠΔ 180/1979)

Για την χορήγηση βεβαίωσης εγκατάστασης καταστήματος υγειονομικού ενδιαφέροντος, ο ενδιαφερόμενος υποβάλλει στον Δήμο τα εξής δικαιολογητικά:

1. Αίτηση για χορήγηση βεβαίωσης για την εγκατάσταση του καταστήματος στη συγκεκριμένη τοποθεσία.
2. Βεβαίωση για τις χρήσεις γης από την Διεύθυνση Δόμησης, για την έγκριση ή μη εγκατάστασης χώρου στη συγκεκριμένη τοποθεσία.
3. Εφόσον το κατάστημα στεγάζεται σε χώρο οριζόντιας ιδιοκτησίας, με την αίτηση συνυποβάλλεται
 - 3.1 Υπεύθυνη Δήλωση του ενδιαφερομένου, στην οποία δηλώνεται ότι ο κανονισμός της πολυκατοικίας δεν απαγορεύει τη χρήση του χώρου για τη λειτουργία του υπό ίδρυση καταστήματος.
 - 3.2 Ελλείψει κανονισμού, υποβάλλεται Υπεύθυνη Δήλωση του ιδιοκτήτη του χώρου, στον οποίο θα εγκατασταθεί το κατάστημα, στην οποία δηλώνεται ότι δεν υφίσταται κανονισμός.
 - 3.3 Στην περίπτωση που δεν υπάρχουν κατοικίες πάνω από το κατάστημα, υπογράφεται σχετική Υπεύθυνη Δήλωση.
4. Υπεύθυνη δήλωση (αφορά μόνο τα καταστήματα όπου προσφέρεται αλκοόλ) στην οποία θα δηλώνεται η ύπαρξη ή μη ναού, σχολείου, νοσοκομείου, φροντιστηρίου, παιδικού σταθμού, νηπιαγωγείου, βιβλιοθήκης, ωδείου, αθλητικού χώρου και διαφόρων άλλων σχολών, σε ακτίνα 50μ. από το κατάστημα
(Σε περίπτωση που δεν πληρείται η προϋπόθεση των 50 μέτρων, **ζητούνται από τον ενδιαφερόμενο και λαμβάνονται υπ' όψη οι απόψεις των εμπλεκόμενων φορέων**, όσο αφορά από τη λειτουργία του καταστήματος, **αν προκαλούνται ή όχι οχλήσεις που αναιρούν ή παρακωλύουν ουσιαστικά την ομαλή λειτουργία των κτιρίων αυτών**).
5. Σε περίπτωση που η τοποθεσία του οικήματος υπάγεται στις διατάξεις του Ν. 3028/2002, απαιτείται προσκόμιση έγκρισης από την αρμόδια Υπηρεσία του Υπουργείου Πολιτισμού και Αθλητισμού. α) Εφορεία Αρχαιοτήτων β) Υπηρεσία Νεωτέρων Μνημείων.
6. Δημοτική Ενημερότητα του ενδιαφερομένου.

Όταν η αίτηση υποβάλλεται από **Νομικό Πρόσωπο**, τότε συμπληρώνεται και υπογράφεται από τον νόμιμο εκπρόσωπο της εταιρείας, όπως και όλα τα υπόλοιπα δικαιολογητικά, **συνυποβάλλοντας ταυτόχρονα :**

1. Καταστατικό της εταιρείας,
2. Πιστοποιητικό περί μη λύσης και περί μη πτώχευσης και
3. Υπεύθυνη δήλωση από τον υγειονομικά υπεύθυνο, με την οποία αποδέχεται τον διορισμό του.

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΑ

- Για **διευκόλυνση της υπηρεσίας και την αποφυγή λαθών**, είναι επιθυμητό, να προσκομίζεται με την κατάθεση του παραρτήματος Α, αντίγραφο ταυτότητας σε περίπτωση φυσικού προσώπου ή καταστατικού ίδρυσης σε περίπτωση εταιρείας.
Στην περίπτωση που ο ενδιαφερόμενος είναι αλλοδαπός - πολίτης κράτους μη μέλους της Ευρωπαϊκής ένωσης απαιτείται ισχύουσα άδεια διαμονής που να του επιτρέπει την **άσκηση ανεξάρτητης οικονομικής δραστηριότητας**.
Στο πεδίο εφαρμογής της Κ.Υ.Α. 16228/2017{ΦΕΚ 1723/18-05-2017) δεν εμπίπτουν τα καταστήματα παροχής υπηρεσιών **Αμιγώς Ίντερνετ** και οι **Παιδότοποι**, όπως και τα **Κέντρα Διασκέδασης** (άρθρ. 27 Ν.4442/2016 ΦΕΚ230/Α).
- Η Βεβαίωση Εγκατάστασης Καταστήματος Υγειονομικού Ενδιαφέροντος, **χορηγείται για την ίδρυση ενός καταστήματος** και όχι για την λειτουργία του. Δεν επέχει θέση άδειας λειτουργίας αλλά μόνο εγκατάστασης.
Η χορήγηση της βεβαίωσης εγκατάστασης **δεν αποτελεί προϋπόθεση** για την χορήγηση άδειας έναρξης επιτηδεύματος από την αρμόδια Δ.Ο.Υ., ανεξαρτήτως της νομικής μορφής του καταστήματος, σύμφωνα με το αρθ.28, παρ.6 του Ν.4442/2016 (ΦΕΚ Α' 230).
- Μετά τη χορήγηση βεβαίωσης ο ενδιαφερόμενος υποβάλλει Γνωστοποίηση καταστήματος υγειονομικού ενδιαφέροντος αποκλειστικά ηλεκτρονικά μέσω της ιστοσελίδας <https://notifybusiness.gov.gr>, εντός πέντε (5) μηνών. Εάν παρέλθει το ως άνω χρονικό διάστημα Βεβαίωση Εγκατάστασης Καταστήματος Υγειονομικού Ενδιαφέροντος ανακαλείται αυτοδικαίως.
Για την έναρξη της λειτουργίας των καταστημάτων απαιτείται η προηγούμενη γνωστοποίηση (άρθρ. 3 παρ. 1, 16228/2017 Κ.Υ.Α.).
Προϋπόθεση ολοκλήρωσης της Γνωστοποίησης είναι :
α) Καταβολή του προβλεπόμενου παράβολου. και β) Δημοτική Ενημερότητα σε ισχύ.
- Κατά τη διάρκεια λειτουργίας του καταστήματος, θα πρέπει να τηρούνται **στον φάκελο που θα βρίσκεται στην εγκατάσταση του καταστήματος**, όλα τα απαραίτητα για την δραστηριότητα έγγραφα και δικαιολογητικά, τα οποία οφείλει ο ιδιοκτήτης του καταστήματος να επιδεικνύει σε κάθε πιθανό έλεγχο από τις αρμόδιες ελεγκτικές αρχές.
- **Σχετικά με το Κάπνισμα** ισχύουν ο νόμος Ν.3868/2010, η υπ' αρ. 104720/2010 Κ.Υ.Α. και η Γ.Π.120995/2010 Εγκύκλιος. Όλα τα καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος και οι αμιγείς επιχειρήσεις υπηρεσιών διαδικτύου οφείλουν να τηρούν στο κατάστημά τους Βιβλίο Αναφοράς του Ν.3868/2010 θεωρημένο από το Δήμο. Πρόκειται για κοινό 100φυλλο βιβλίο αναφορών με χοντρό εξώφυλλο και με αριθμημένες σελίδες 1-200, ριγέ, μεγέθους Α4. Ο ενδιαφερόμενος θα πρέπει να προσκομίζει μια μηδενική ταμειακή απόδειξη, φωτοτυπία της γνωστοποίησης και αν υπάρχει σφραγίδα της επιχείρησης.
- **Εφόσον προϋπήρχε Κ.Υ.Ε. στον ίδιο χώρο για το οποίο είχε εκδοθεί άδεια λειτουργίας** απαιτείται κατάθεση της πρωτότυπης παλιάς άδειας και υπεύθυνη δήλωση Ν. 1599/86 από τον κάτοχο της που να δηλώνει ότι: “Ζητώ την ακύρωση της υπ1 αριθμό αδείας μου”. Σε περίπτωση αδυναμίας για αντικειμενικούς λόγους προσκόμισής της, μπορεί να βεβαιώνεται από τον ιδιοκτήτη του καταστήματος, το όνομα του προσώπου στο οποίο εκδόθηκε η άδεια λειτουργίας.

Σε περίπτωση **απουσίας του ιδιοκτήτη**, τα παραπάνω έγγραφα μπορούν να κατατεθούν από εξουσιοδοτημένο άτομο, μετά από συμπλήρωση των στοιχείων και της υπογραφή αυτού στο ανάλογο πεδίο και υποχρεωτικά θεωρημένο το γνήσιο της υπογραφής του ιδιοκτήτη.