

Ε. Ο. Ο.
ΑΡΙΘ. ΠΡΩΤΟΚ. 1070
ΗΜΕΡ. ΛΗΨΕΩΣ 26/5/21

Φ
42
67



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Υγείας

ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ (Ν.Π.Δ.Δ.)

ΓΡΑΜΜΟΥ 24, ΚΑΣΤΟΡΙΑ ΤΗΛ. 24670 80271

E-mail: odontsyllkas@gmail.com

Α.Φ.Μ. 999836774

Καστοριά, 25-5-2021

Αρ. Πρωτ. 569

ΠΡΟΣ: ΕΟΦ Υπόψη: Νομικής Συμβούλου, κ.Παπαδήμα Σοφία

ΘΕΜΑ: ΕΡΩΤΗΜΑ ΓΙΑ ΠΡΟΤΥΠΟ ΕΚΔΟΣΗΣ ΒΕΒΑΙΩΣΗΣ ΑΔ. ΛΕΙΤ. ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΕ ΟΥ
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΥ ΜΕ ΗΔΗ ΥΠΑΡΧΟΥΣΑ ΑΔΕΙΑ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΣΕ ΑΛΛΟΝ ΣΥΛΛΟΓΟ

Παρακαλώ όπως μας ενημερώσετε σχετικά με το πρότυπο για την έκδοση βεβαίωσης άδειας λειτουργίας ιδιωτικού οδοντιατρείου. Ο ενδιαφερόμενος οδοντίατρος είναι ενεργό μέλος του ΟΣ Αχαΐας (διαθέτει εκεί ομόρρυθμη εταιρεία με την οδοντίατρο σύζυγό του) και επιθυμεί να αποκτήσει άδεια λειτουργίας ιδιωτικού οδοντιατρείου και στην περιφέρεια του συλλόγου μας.

Για τον ΟΣ Καστοριάς

Ο Πρόεδρος

Παντελής Παπαφωκίδης

