

Κωνσταντίνος Ε. Γώγος

Αν. Καθηγητής Νομικής Α.Π.Θ.
Δικηγόρος

Πλ. Συντριβανίου 4
546 21 Θεσσαλονίκη
Τηλ.: 2310 244416, 6977 726247
Fax: 2310 244416
E-mail:kgogos@law.auth.gr

Για την κατάθεση της αίτησης ακύρωσης και της αίτησης αναστολής εκτέλεσης κατά της θέσης σε διαθεσιμότητα, είναι αναγκαίο να μας δοθούν τα στοιχεία του κάθε ιατρού, καθώς και κάποια έγγραφα.

Παρακαλείται ο κάθε ιατρός να συμπληρώσει τα σχετικά στοιχεία και να προσκομίσει όσα από τα παρακάτω έγγραφα διαθέτει, τσεκάροντας το σχετικό τετραγωνάκι στο σχετικό πίνακα.

Επίσης, ο κάθε ιατρός, μαζί με τα παραπάνω έγγραφα, παρακαλείται –αν είναι δυνατόν- να προσκομίσει ένα σύντομο ιστορικό του ιατρείου και μια περιγραφή των συνεπειών που θα έχει για τον ίδιο το κλείσιμο του ιατρείου του.

Στοιχεία Ιατρού:

Όνομα:

Επώνυμο:

Πατρώνυμο:

Ειδικότητα:

Διεύθυνση Κατοικίας:

Πόλη: Τ.Κ.:

Τηλέφωνο:

e-mail:

Είναι απαραίτητο να προσκομισθούν τα ακόλουθα:

- αντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας.
- πράξη ένταξης σε υπηρεσιακό καθεστώς στον ΕΟΠΥΥ (προκάτοχο φορέα).

Περαιτέρω, προκειμένου να αποδειχθεί η ανεπανόρθωτη βλάβη που προκαλείται από τη θέση του σε διαθεσιμότητα χρειάζεται να προσκομιστούν τα ακόλουθα έγγραφα (εφόσον υπάρχουν):

- μισθωτήριο συμβόλαιο του ιατρείου.
 - εκκαθαριστικό σημείωμα (Ε1).
 - δήλωση ακινήτων Ε9.
 - πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης ή άλλο έγγραφο που αν αποδεικνύει οικογένεια και αριθμό τέκνων.
 - έγγραφα που να αποδεικνύουν οφειλές προς τις τράπεζες ή προς προμηθευτές και το ύψος της οφειλόμενης μηνιαίας δόσης.
 - έγγραφα που να αποδεικνύουν ενδεχόμενα προβλήματα υγείας των ίδιων των ιατρών ή μελών της οικογένειάς τους..
 - αντίγραφο της σύμβασης εργασίας με προσωπικό που ενδεχομένως απασχολείται στο ιατρείο.
 - κάθε άλλο έγγραφο, που να αποδεικνύει ότι το κλείσιμο του ιατρείου θα βλάψει ανεπανόρθωτα τον ιατρό. Ιδίως έγγραφα για αξία μηχανημάτων και εξοπλισμού.

Περιγραφή ιατρείου, συνεπειών από το κλείσιμό του (ιδίως: Από πότε έχετε το ιατρείο; Πόσους ασθενείς δέχεστε ημερησίως; Τι εξοπλισμό έχετε;):