ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΣΥΜΦΩΝΗΤΙΚΟ ΚΟΙΝΟΥ ΙΑΤΡΕΙΟΥ

ΠΡΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΛΛΟΓΟ ΠΑΤΡΩΝ

Στ….. Πάτρα σήμερα………………../200….. μεταξύ αφ’ ενός τ… ………………………………………… ………….………………………………….(όνομα) του…………………………………(πατρώνυμο) ιατρού, …………………………………. (ειδικότητα), μέλους του Ιατρικού Συλλόγου Πατρών (ΑΜ Συλλόγου ………………), κατοίκου……………………………..(πόλη), οδός…………………………………………… αρ………, (ΑΦΜ………………………../ΔΟΥ…………………………) και αφετέρου τ….. ……………… ……………………………………………………..……….. (όνομα) του……………………………………… (πατρώνυμο) ιατρού,………………………………(ειδικότητα), μέλους του Ιατρικού Συλλόγου Πατρών (ΑΜ Συλλόγου………………), κατοίκου…………………………………….(πόλη), οδός………………...… ………………………………………………………αρ…….., (ΑΦΜ…………………………/ ΔΟΥ………), συμφωνήθηκαν και έγιναν αμοιβαία αποδεκτά τα παρακάτω.

1. Οι συμβαλλόμενοι συμφώνησαν να λάβουν μία κοινή άδεια λειτουργίας ιατρείου, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 4 παρ. 1, περ. δ’ του Π.Δ. 84/2001 (ΦΕΚ. 70/10-4-01) όπως ισχύει, σε διαμέρισμα το οποίο βρίσκεται στον ………… όροφο της κείμενης στ….. ……………..…… ……………..………………………………(περιοχή/πόλη) και επί της οδού ………………….…… …………………………..………………..………… αρ………, συνολικού εμβαδού…………... τ.μ.
2. Προς τούτο, ……………………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. *.ο, .ργνων θα κατα Ε. ΤΣΟΥΚΑΛΟΣΑΣ(αναφέρετε εάν είναι μίσθιο ή ιδιοκτησία ενός εκ των συμβαλλομένων κλπ και τους όρους της μεταξύ σας συμφωνίας π.χ. …… μίσθωσαν το άνω διαμέρισμα και έκαστος των συμβαλλομένων θα καταβάλλει το ήμισυ του μισθώματος και των λοιπών επιβαρύνσεων του μισθίου όπως ΔΕΗ, ΟΤΕ, Κοινόχρηστα κλπ).*
3. Το ιατρείο θα αποτελείται από από τους κάτωθι χώρους (περιγράφεται αναλυτικά τα τετραγωνικά των χώρων) ……………………………………………………………………….…… ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
4. Οι συμβαλλόμενοι θα χρησιμοποιούν τον ίδιο εξοπλισμό που ανήκει ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………….(αναφέρατε σε ποίον ανήκει ο εξοπλισμός και την μεταξύ σας συμφωνία.
5. Μεταξύ των συμβαλλομένων δεν υφίσταται εταιρική σχέση. Ο κάθε συμβαλλόμενος ιατρός θα ασκεί το επάγγελμά του ατομικά, για ίδιον λογαριασμό, σε διαφορετικό χρόνο υποδοχής των ασθενών του και ειδικότερα: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….
6. Ουδεμία άλλη οικονομική σχέση ή εξάρτηση υφίσταται μεταξύ των συμβαλλομένων.
7. Οι συμβαλλόμενοι θα λάβουν την προβλεπόμενη άδειες λειτουργίας κοινού ιατρείου και θα τηρούν τις κείμενες διατάξεις για άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος και τους κανόνες τις ιατρικής δεοντολογίας.

Το παρόν αυτό συντάχθηκε και αναγνώσθηκε, υπογράφεται νόμιμα σε τρία (3) όμοια πρωτότυπα, εκ των οποίων έλαβαν από δύο ο κάθε συμβαλλόμενος, ενώ το τρίτο θα κατατεθεί στον Ιατρικό Σύλλογο Πατρών.

**ΟΙ ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΙ**

Χρειάζεται θεώρηση γνησίου υπογραφών από ΑΣ. Τμήμα ή Δημόσια υπηρεσία