

**SAĞLIK İŞYERİ AÇMA VE ÇALIŞMA RUHSATI BAŞVURU/BEYAN
FORMU**

T.C.

KIRKAĞAÇ BELEDİYE BAŞKANLIĞINA

1- Adı-Soyadı:

.....

2- İşyerinin unvanı:

.....

3- Faaliyet konusu:

.....

4- İşyerinin adresi:

.....

Tel. no : e-posta:.....

5- Pafta ve parsel no:

.....

6- Mülkiyet durumu Kira (Kira sözleşmesi) Malik (Tapu sureti)

7- İşyerinin kullanım alanı : m²

8- Kayıtlı olduğu vergi dairesi adı ve vergi no:

9- T.C. kimlik numarası :

10- Ustalık belge no :(Ticaretsiciline kayıtlı olanlardan istenmez)

11- İşyerinin bulunduğu yer: Yerişim yeri Sanayi bölgesi Endüstri bölgesi
Sanayi sitesi Diğer

12- Çalışacak personel sayısı :

13- İstenen ruhsatın türü : Sağlık müessesesi Umuma açık istirahat ve eğlence yeri

14- Esnaf ve sanatkar ise sicil tasdiknamesi ile oda kayıt belgesi Var Yok

15- Kat Mülkiyeti Kanununa tabi ise alınması gereken izin Var Yok

16- Özel yapı şeklini gerektiren işyeri ise gerekli izin Var Yok

17- Karayolu trafik güvenliği gerektiren işyeri ise gerekli izin Var Yok

18- İtfaiye raporu gerektiren işyeri ise itfaiye raporu Var Yok

19- Umuma açık istirahat ve eğlence yeri ise mesafe krokisi Var Yok

20- Özürlü ve engellilerin giriş ve çıkışını kolaylaştıracak tedbirler Var Yok

Açmak istediğim işyeriyle ilgili olarak yukarıdaki bilgilerin doğruluğunu beyan eder. İşyerime açma ve çalışma ruhsatı verilmesini arz ederim.

Adı ve Soyadı

İmza

Kaşe

Tarih

Gerçeğe aykırı beyanda bulunulması halinde beyan sahipleri hakkında ilgili mevzuat hükümleri ve Türk Ceza Kanununa göre işlem yapılır.

14, 15, 16, 17,18 ve 19 sıra nolu belgelerin bu beyana tabi işyerleri için forma eklenmesi zorunludur.