

OPTİSYENLİK MÜESSESESİ BAŞVURU DİLEKÇESİ

Tarih:/..../20....

.....İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE

Aşağıda unvanı, adresi, iletişim bilgileri ve müessese yetkililerine ait T.C. Kimlik numaraları, belirtilen Optisyenlik Müessesemizin; 5193 sayılı Optisyenlik Hakkında Kanun ve 18/01/2014 tarih ve 28886 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren Optisyenlik Müesseseleri Hakkında Yönetmelik hükümleri doğrultusunda “**Açılış**” işlemlerinin başlatılması ve ruhsatlandırılması hususunda;

Gereğini arz ederim.

Optisyenlik Müessesesinin	Unvanı:	
	Tabela İsmi:	
	Vergi No:	
	Kayıtlı Olunan Ticaret Sicili Memurluğunun Adı:	
	Ticaret Sicili Numarası:	
	Sahibi T.C. Kimlik No:	
	Mesul Müdür T.C. Kimlik No:	
	Adresi:	
İletişim Bilgileri:	Telefon:	E-posta:

Müessese Sahibi
Ad/Soyad/İmza

Mesul Müdür
Ad/Soyad/İmza

Ek:

1. Optisyenlik Diploması (*Bakanlığımızca tescili yapılmış*) veya Gözlükçülük Ruhsatnamesi Örneği (*İlçe Sağlık Müdürlüğü onaylı*), veya Uzmanlık Belgesi (*Göz Hastalıkları Uzmanı tarafından açılacak ise*),
2. Tabiplik mesleğini icra etmediğine dair belge, (*Göz Hastalıkları Uzmanı tarafından açılacak ise kayıtlı bulunduğu ilin tabipler odasından alınmış*),
3. Türkiye Ticaret Sicili Gazetesinin aslı/kurumca onaylı örneği (*şirket ana sözleşmesi Türkiye Ticaret Sicili Gazetesinde 1/10/2003 tarihinden önce yayımlanmışsa*),
4. Oda kayıt belgesi (*Mesul müdür ve varsa Diğer personelin ilgili optisyen-gözlükçüler odasına üye kayıt belgesi*),
5. Hizmet Sözleşmesi (*Müessese sahibi ile mesul müdür varsa Diğer personel ile arasında akdedilmiş*),
6. Vesikalık 2 adet fotoğraf (*Mesul Müdür ve varsa Diğer Personele ait son 6 ayda çekilmiş*),
7. Hak Yoksunluğu ve Sağlık Durum Beyanı (*Mesul Müdüre ve varsa Diğer personele ait*),
8. Sağlık Raporu (*65 yaş üzerinde olan mesul müdürler ve Diğer personel için Optisyenlik yapabileceğine dair*),
9. 1/100 Ölçekli Kroki veya Plan (*İlgili Odaya kayıtlı İnşaat Mühendisi yada Mimar tarafından hazırlanmış, İlçe Sağlık Müdürlüğüne onaylı*),
10. Optisyenlik Müessesesinde Bulunması Zorunlu Asgari Araç Gereç Listesi (Ek-1),
11. Yangına karşı gerekli tedbirlerin alındığına dair yetkili olan mercilerden alınan belge (*Aslı*),
12. Tabela Fotoğrafı,
13. İmza Sirküleri. (*sahibinin ve mesul müdürün varsa Diğer personelin T.C. kimlik numarası veya yabancı kimlik numarası*),
14. Ücret Dekontu-Aslı (*Bankadan yatırılmış Dekont, Havale veya EFT kabul edilmeyecektir*)

NOT:

- 1) Müessese sahibi ve mesul müdürün aynı kişi olması durumunda dilekçede yalnızca müessese sahibinin imzası bulunur.
- 2) Müessese sahibinin mesul müdür olmadığı durumlarda müessese sahibi ve mesul müdür arasında akdedilmiş yazılı **hizmet sözleşmesi** dilekçe ekinde yer almalıdır.

Belge Do rulama Kodu: a4ca96ce-84c5-493c-8012-2eeae04408df

Belge Do rulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.