



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ
ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ, ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ
ΚΑΙ ΕΡΓΩΝ

Εφαρμογή του Νόμου 31(Ι)/2008 της Κυπριακής Δημοκρατίας που προνοεί για
την Αναγνώριση των Επαγγελματικών Προσόντων
και για συναφή θέματα (εναρμόνιση με Οδηγία 2005/36/ΕΚ)

ΕΝΤΥΠΟ ΔΗΛΩΣΗΣ
ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟ ΑΡΘΡΟ 11(1)
ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΣΩΡΙΝΗ ΠΑΡΟΧΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

**ΟΙ ΠΕΡΙ ΗΛΕΚΤΡΙΣΜΟΥ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΙ 1941-2019
ΗΛΕΚΤΡΟΛΟΓΙΚΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΑ**

Δήλωση
Σύμφωνα με το άρθρο 11(1)
σχετικά με την προσωρινή παροχή υπηρεσιών¹

1. Η δήλωση αυτή αφορά:
- Πρώτη παροχή υπηρεσιών στην Κυπριακή Δημοκρατία (παρακαλώ συμπληρώστε σημεία 2 έως 6)
 - Ετήσια ανανέωση της δήλωσης² (παρακαλώ συμπληρώστε σημεία 2 έως 5 και 7)

2. Ταυτότητα του αιτητή:

2.1. Όνομα/ονόματα και επίθετο/επίθετα

2.2. Εθνικότητα/εθνικότητες:

AT BE BG CY CZ DE DK EE EL ES
FI FR HR HU IE IT LT LU LV MT
NL PL PT RO SI SK SE IS LI NO

CH

2.3. Αριθμός διαβατηρίου: Χώρα:
..... Χώρα:
..... Χώρα:

2.4. Φύλο: Άνδρας Γυναίκα

2.5. Ημερομηνία Γέννησης:

2.6. Τόπος Γέννησης: Πόλη:

AT BE BG CY CZ DE DK EE EL ES
FI FR HR HU IE IT LT LU LV MT
NL PL PT RO SI SK SE IS LI NO

CH

Άλλο.....

2.7. Στοιχεία επικοινωνίας στο Κράτος Μέλος εγκατάστασης (υποχρεωτικό):

Διεύθυνση:

Τηλέφωνο (με διεθνείς κωδικούς):

Τηλεομοιότυπο (με διεθνείς κωδικούς):

Ηλεκτρονικό ταχυδρομείο:

2.8. Στοιχεία επικοινωνίας στην Κυπριακή Δημοκρατία (προαιρετικό):

Διεύθυνση:

Τηλέφωνο (με διεθνείς κωδικούς):

Τηλεομοιότυπο (με διεθνείς κωδικούς):

Ηλεκτρονικό ταχυδρομείο:

¹ Παρακαλούμε κρατήστε αντίγραφο της δήλωσης αυτής. Θα σας ζητηθεί να την προσκομίσετε για την παροχή μελλοντικών υπηρεσιών.

² Παρακαλούμε επισυνάψτε αντίγραφο της προηγούμενης δήλωσης και της πρώτης δήλωσης που έγινε.

3. Σχετικό επάγγελμα:

3.1. Επάγγελμα που ασκείτε³ στο Κράτος Μέλος στο οποίο είστε εγκατεστημένος/η⁴:

.....
.....
.....

Επάγγελμα για το οποίο υποβάλλετε αίτηση να αποκτήσετε πρόσβαση στην Κυπριακή Δημοκρατία:

.....

4. Νόμιμη εγκατάσταση σε ένα ή περισσότερα Κράτη Μέλη:

Για σκοπούς της δήλωσης αυτής, η «νόμιμη εγκατάσταση» αναφέρεται στην άσκηση επαγγέλματος σύμφωνα με τους κανόνες που σχετίζονται με τα επαγγελματικά προσόντα, περιλαμβανομένων των σχετικών συνθηκών εκπαίδευσης και όλων των κανόνων που συνδέονται με την άσκηση του επαγγέλματος. Η νόμιμη εγκατάσταση αποκλείει οποιαδήποτε απαγόρευση, ακόμη και προσωρινή, της άσκησης του επαγγέλματος. Για τους κατόχους προσόντων από τρίτες χώρες, η νόμιμη εγκατάσταση η οποία μπορεί να οδηγήσει στην παροχή υπηρεσιών συνεπάγεται επίσης επαγγελματική εμπειρία τουλάχιστον τριών ετών στο έδαφος Κράτους Μέλους που έχει αναγνωρίσει τα προσόντα σύμφωνα με την εθνική του νομοθεσία και είναι πιστοποιημένα από αυτή (Άρθρο 3(3) της Οδηγίας 2005/36/ΕΚ).

4.1. Είστε νόμιμα εγκατεστημένος/η σε ένα Κράτος Μέλος για την άσκηση του επαγγέλματος που αναφέρεται στο 3.1⁴

Ναι Όχι

Αν απαντήσατε ναι, σε ποιο Κράτος Μέλος είστε μόνιμα εγκατεστημένος/η⁴?

AT BE BG CY CZ DE DK EE EL ES
 FI FR HR HU IE IT LT LU LV MT
 NL PL PT RO SI SK SE IS LI NO
 CH

Αν όχι, παρακαλώ εξηγήστε:.....

4.2. Το επάγγελμα αυτό είναι ρυθμιζόμενο στο Κράτος Μέλος που είστε εγκατεστημένος/η⁴;

Ναι Όχι

Αν είναι ρυθμιζόμενο, παρακαλούμε προχωρήστε στην ερώτηση 4.4.

Σχόλια:.....
.....

³ Παρακαλούμε δώστε τίτλο του επαγγέλματος στη γλώσσα του Κράτους Μέλους, στο οποίο είστε εγκατεστημένος/η και στη γλώσσα της Κυπριακής Δημοκρατίας ή, αν όχι στα Αγγλικά, Γαλλικά ή Γερμανικά.

⁴ Αν είστε εγκατεστημένος/η σε περισσότερα από ένα Κράτη Μέλη, παρακαλούμε δώστε πληροφορίες για κάθε ένα Κράτος Μέλος ξεχωριστά.

- 4.3. Αν το επάγγελμα που αναφέρεται στο 3.1 δεν είναι ρυθμιζόμενο στο Κράτος Μέλος που είστε εγκατεστημένος/η και δεν έχετε περάσει από νομοθετικά κατοχυρωμένη εκπαίδευση και κατάρτιση που να οδηγεί στο επάγγελμα στο 3.1⁵, έχετε αποκτήσει για το επάγγελμα αυτό επαγγελματική εμπειρία τουλάχιστον ενός έτους τα τελευταία δέκα χρόνια στο έδαφος του Κράτους Μέλους αυτού;

Ναι Όχι

Σχόλια:

- 4.4. Ανήκετε σε κάποιο επαγγελματικό σύνδεσμο ή ανάλογο σώμα⁵;

Ναι Όχι

Αν η απάντησή σας ήταν ναι, παρακαλούμε υποδείξτε, δίνοντας τα σχετικά στοιχεία επικοινωνίας και τον αριθμό εγγραφής σας.

.....

.....

.....

Υπόκειστε σε εξουσιοδότηση ή επίβλεψη από αρμόδια διοικητική αρχή;⁵

Ναι Όχι

Αν η απάντησή σας ήταν ναι, παρακαλούμε υποδείξτε δίνοντας τα σχετικά στοιχεία επικοινωνίας:.....

.....

.....

5. Επαγγελματική ασφάλιση

- 5.1. Έχετε κάποια ασφαλιστική κάλυψη ή άλλο τρόπο προσωπικής ή συλλογικής προστασίας σχετικά με την επαγγελματική ευθύνη που προκύπτει από την άσκηση του επαγγέλματος που αναφέρεται στο 3.1;⁵

Ναι Όχι

Αν ναι, παρακαλούμε δώστε τις ακόλουθες λεπτομέρειες της ασφαλιστικής σας κάλυψης:

Όνομα της ασφαλιστικής εταιρείας:

Αριθμός συμβολαίου:

Σχόλια:

⁵ Αν είστε εγκατεστημένος/η σε περισσότερα από ένα Κράτη Μέλη, παρακαλούμε δώστε πληροφορίες για κάθε ένα Κράτος Μέλος ξεχωριστά.

6. Συνοδευτικά έγγραφα επισυναπτόμενα στη δήλωση αυτή:

6.1. Παρακαλούμε σημειώστε το έγγραφο/α που συνοδεύει τη δήλωση αυτή:

- Αποδεικτικό εθνικότητας
- Βεβαίωση νόμιμης εγκατάστασης
- Απόδειξη επαγγελματικών προσόντων
- Απόδειξη μονοετούς επαγγελματικής εμπειρίας⁶
- Απόδειξη μη ποινικής καταδίκης⁷

7. Πληροφορίες ανανέωσης⁸

7.1. Ποια/ες περίοδο/ους παρείχατε υπηρεσίες στην Κυπριακή Δημοκρατία;

Από / / ως / /

Από / / ως / /

Από / / ως / /

Από / / ως / /

Από / / ως / /

Σχόλια.....

7.2. Παρακαλούμε αναφέρετε τις επαγγελματικές δραστηριότητες που διεξάγατε κατά τη διάρκεια των περιόδων που παρείχατε υπηρεσίες

.....

.....

8. Άλλα σχόλια

.....

.....

⁶ Συμπληρώνεται μόνο αν το επάγγελμα δεν είναι ρυθμιζόμενο στο Κράτος Μέλος εγκατάστασης

⁷ Συμπληρώνεται μόνο αν απαιτείται από την αρμόδια αρχή του επαγγέλματος

⁸ Η αρμόδια αρχή θα διατηρήσει τις πληροφορίες αυτές για να παρακολουθήσει την παροχή υπηρεσιών

Αρχικά των χωρών στις οποίες εφαρμόζονται οι Οδηγίες που αφορούν
την Αμοιβαία Αναγνώριση Επαγγελματικών Προσόντων

A. ΧΩΡΕΣ ΜΕΛΗ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ

1)	ΑΥΣΤΡΙΑ	AT
2)	ΒΕΛΓΙΟ	BE
3)	ΒΟΥΛΓΑΡΙΑ	BG
4)	ΓΑΛΛΙΑ	FR
5)	ΓΕΡΜΑΝΙΑ	DE
6)	ΔΑΝΙΑ	DK
7)	ΕΛΛΑΔΑ	GR
8)	ΕΣΘΟΝΙΑ	EE
9)	ΙΡΛΑΝΔΙΑ	IE
10)	ΙΣΠΑΝΙΑ	ES
11)	ΙΤΑΛΙΑ	IT
12)	ΚΡΟΑΤΙΑ	HR
13)	ΚΥΠΡΟΣ	CY
14)	ΛΕΤΟΝΙΑ	LV
15)	ΛΙΘΟΥΑΝΙΑ	LT
16)	ΛΟΥΞΕΜΒΟΥΡΓΟ	LU
17)	ΜΑΛΤΑ	MT
18)	ΟΛΛΑΝΔΙΑ	NL
19)	ΟΥΓΓΑΡΙΑ	HU
20)	ΠΟΛΩΝΙΑ	PL
21)	ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ	PT
22)	ΡΟΥΜΑΝΙΑ	RO
23)	ΣΟΥΗΔΙΑ	SE
24)	ΤΣΕΧΙΑ	CZ
25)	ΦΙΛΑΝΔΙΑ	FI
26)	ΣΛΟΒΑΚΙΑ	SK
27)	ΣΛΟΒΕΝΙΑ	SI

B. ΚΡΑΤΗ ΜΕΛΗ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΧΩΡΟΥ ΚΑΙ ΕΛΒΕΤΙΑ

		IS
1)	ΙΣΛΑΝΔΙΑ	LI
2)	ΛΙΧΤΕΝΣΤΑΙΝ	NO
3)	ΝΟΡΒΗΓΙΑ	
	ΕΛΒΕΤΙΑ	CH