

..... İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE

..... İlçesi .....  
adresinde açılması planlan.....Optik Müessesemizin açılışı için gerekli belgeler dilekçe ekinde sunulmuştur. Gerekli işlemlerin yapılmasını arz ederim.

**Müessese Sahibinin**

Adı Soyadı / Ünvanı :  
T.C. Kimlik No:  
Vergi No:  
İletişim No :  
Mail adresi :  
İmzası :

**Sorumlu Müdürün**

Adı Soyadı :  
T.C. Kimlik No:  
İletişim No:  
İmzası:

**EKLER:**

1. Mesul Müdüre ait E- devlet den alınmış Öğrenim Belgesi
2. Belirsiz süreli iş sözleşmesi (Tüm sayfaları taraflarca imzalanacak)
- 3.Müessese sahibi şirket ise Sicil Gazetesi Örneği
- 4.1 adet vesikalık fotoğraf
5. Müessesenin 1/100 Ölçekli Krokisi (İlçe Sağlık Müdürlüğünce Onaylı)
6. Bulundurulması zorunlu asgari araç gereç listesi
7. Yangın Güvenlik Raporu (İtfaiyeden alınacak)
8. Mesul Müdüre ait çalışabilir raporu (Aile Hekiminden alınabilir)
- 9.Optisyen Gözlükçüler Odası Kayıt Belgesi
10. Fiziki Alan Tespit Tutanağı (Açılış Denetim Tutanağı)