

**Αίτηση Πιστοποίησης Κατάταξης Τουριστικών Καταλυμάτων,
σύμφωνα με την ΥΑ 216/2015 ή ΥΑ 21185/2014 και τις τροποποιήσεις αυτών**Μπορείτε να στείλετε με email την Αίτηση υπογεγραμμένη στο hotels@cosmocert.gr ή στο φαξ: +30 210-6712755

ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ			
Επωνυμία Επιχείρησης			
Διακριτικός Τίτλος Επιχείρησης			
Υπεύθυνος εκ μέρους Επιχείρησης			
Α.Φ.Μ. Επιχείρησης			
Δ.Ο.Υ. Επιχείρησης			
Τηλέφωνο		Fax	
Email		Ιστοσελίδα/ Social	
Διεύθυνση			
Περιφερειακή Ενότητα (Νομός)		Τ.Κ ή Τ.Θ.	
Πεδίο Εφαρμογής Πιστοποίησης (ΥΑ 216/2015 ή ΥΑ 21185/2014 και τροποποιήσεις αυτών)	ΥΑ 216/2015 (ξενοδοχεία) <input type="checkbox"/>	ΥΑ 21185/2014 (ΕΕΔΔ) <input type="checkbox"/>	
Επιθυμητή Ημερομηνία Πιστοποίησης (μόνο για υφιστάμενα καταλύματα)			
Στοιχεία/διεύθυνση επιμέρους τόπων εγκατάστασης (εάν υφίστανται)			
Αριθμός Μητρώου ΞΕΕ			
ΕΙΔΟΣ ΑΙΤΗΣΗΣ			
Νέο Κατάλυμα (Πρώτη Χορήγηση ΕΣΛ από 01/01/2015 για ΕΕΔΔ & από 09/01/2015 για Ξενοδοχεία) <input type="checkbox"/>	Υφιστάμενο Κατάλυμα (Χορήγηση ΕΣΛ από 01/01/2015 για ΕΕΔΔ & από 09/01/2015 για Ξενοδοχεία) <input type="checkbox"/>	Υφιστάμενο Κατάλυμα (Χορήγηση ΕΣΛ πριν 01/01/2015 για ΕΕΔΔ & πριν 09/01/2015 για Ξενοδοχεία) <input type="checkbox"/>	Γνωστοποίηση του Ν.4442/2016 (ΦΕΚ Α' 230-07- 12-2016) <input type="checkbox"/>
ΕΙΔΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ			
Είδος Καταλύματος	Κατηγορία Αστεριών (5, 4, 3, 2, 1)	Δυναμικότητα σε δωμάτια	
ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΑ			
Είδος Καταλύματος	Κατηγορία Κλειδιών (4, 3, 2)	Δυναμικότητα σε δωμάτια	
ΕΝΟΙΚΙΑΖΟΜΕΝΑ ΕΠΙΠΛΩΜΕΝΑ ΔΩΜΑΤΙΑ-ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑΤΑ			
Διεργασίες που έχουν ανατεθεί σε υπεργολάβους/παροχή υπηρεσιών από τρίτους (εάν δεν έχει εφαρμογή, προχωρήστε στις επόμενες ερωτήσεις):			

**Αίτηση Πιστοποίησης Κατάταξης Τουριστικών Καταλυμάτων,
σύμφωνα με την ΥΑ 216/2015 ή ΥΑ 21185/2014 και τις τροποποιήσεις αυτών**Μπορείτε να στείλετε με email την Αίτηση υπογεγραμμένη στο hotels@cosmocert.gr ή στο φαξ: +30 210-6712755

Υποχρεωτικά Επισυναπτόμενα Έγγραφα:	Ειδικό Σήμα Λειτουργίας (Ε.Σ.Λ.) ή γνωστοποίηση του Ν.4442/2016 (ΦΕΚ Α' 230-07-12-2016)	<input type="checkbox"/>
	Εγκεκριμένες Κατόψεις, βάσει των οποίων εκδόθηκε το Ε.Σ.Λ. ή Γνωστοποίηση, στις οποίες αποτυπώνονται όλα τα καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος, οι κολυμβητικές δεξαμενές καθώς και όποιος άλλος χώρος ή λειτουργία αποτελεί κριτήριο κατάταξης	<input type="checkbox"/>

ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ
Σημειώστε εάν εφαρμόζετε ήδη κάποιο από τα παρακάτω Συστήματα Διαχείρισης: ISO 22000 <input type="checkbox"/> ISO 9001 <input type="checkbox"/> ISO 14000 <input type="checkbox"/> Άλλο <input type="checkbox"/>

Συμφωνείτε για την γνωστοποίηση δεδομένων που αφορούν στα στοιχεία σχετικά με την πιστοποίηση κατάταξης της επιχείρησής μου σε ενδιαφερόμενους;	Nαι <input type="checkbox"/>	Όχι <input type="checkbox"/>
Συμφωνείτε για την προβολή των στοιχείων της επιχείρησής σας από την COSMOCERT σε ιστοσελίδες κοινωνικής δικτύωσης και προβολής (Facebook, Linked-In, Twitter) ή/και στην ιστοσελίδα της COSMOCERT;	Nαι <input type="checkbox"/>	Όχι <input type="checkbox"/>

Δηλώνω υπεύθυνα ότι:
1. Όσα αναφέρονται στο παρόν έντυπο είναι αληθή και ακριβή.
2. Έχω πλήρη δικαιοδοσία να υποβάλω Αίτηση για την επιχείρηση στο Σύστημα Ελέγχου και Πιστοποίησης της COSMOCERT A.E.
3. Έχω διαβάσει και συμφωνώ να τηρώ την Εθνική Νομοθεσία (Ν. 4276/2014, ΥΑ 216/2015, ΥΑ 21185/2014 και τροποποιήσεις αυτών), τον Κανονισμό του Ξ.Ε.Ε. και τον Ειδικό Κανονισμό Πιστοποίησης για την Κατάταξη των Τουριστικών Καταλυμάτων της COSMOCERT, όπως ισχύουν κάθε φορά
4. Αναλαμβάνω την ευθύνη για όλα τα θέματα ασφαλείας των εγκαταστάσεών μου και της γενικότερης νομιμότητας, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία

Παρατηρήσεις:	
Ημερομηνία Υποβολής:	
Ονοματεπώνυμο/ Υπογραφή νομίμου εκπροσώπου επιχείρησης:	