



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ



ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΜΕΣΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ

Αθήνα , 18/03/2020

ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

Αριθμ.φак.:35/20

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚ. & ΟΙΚ. ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝ.ΔΙΟΙΚ.& ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ

Ταχ. Δ/ση : Τέρμα οδού Υγείας Μεσογείων

Ταχ. Κώδικας : 11527

Πληροφορίες : Γρ.προμηθειών

Τηλέφωνο : 2132143327,317

Fax : 2132143222

Mail : gr.promitheion@ekab.gr

Π Ρ Ο Σ Κ Λ Η Σ Η Ε Ν Δ Ι Α Φ Ε Ρ Ο Ν Τ Ο Σ

Το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας προκειμένου να προχωρήσει στην προμήθεια:

- 1. Απλών Χειρουργικών Μασκών Μασκών, CPV:33157100-6**
- 2. Αντισηπτικού Υγρού, CPV:33741300-9**
- 3. Απολυμαντικού Επιφανειών, CPV:24455000-8**
- 4.Γυαλιών προστασίας κλειστού Τύπου, CPV:33734000-4**
- 5. Γαντιών μιας Χρήσης μη Αποστειρωμένων CPV:18424300-0**
- 6. Μάσκα προστασίας FFP2 CPV:33157100-6**
- 7. Μάσκα προστασίας FFP3 CPV:33157100-6**
- 8. Ασπίδα προσώπου απλή CPV:18142000-6**
- 9. Σκουφάκια χειρουργείου CPV:18443300-9**
- 10. Ποδονάρια προστασίας αδιάβροχα ποδοκνημικής CPV:18130000-9**
- 11. Αδιάβροχη χειρουργική ποδιά μιας χρήσεως με μανίκια**

CPV:18130000-9

για τις ανάγκες της Κ.Υ. και των Παραρτημάτων της,

προσκαλεί

όσους δραστηριοποιούνται στον χώρο και ενδιαφέρονται να καταθέσουν προσφορά στην Κεντρική Υπηρεσία του ΕΚΑΒ, Τέρμα οδού Υγείας & Μεσογείων Αθήνα, Τ.Κ. 11 527.

Η πρόσκληση ενδιαφέροντος διενεργείται σύμφωνα με τα όσα ορίζονται στο άρθρο 3 της Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου με θέμα «Κατεπείγοντα Μέτρα Αποφυγής και Περιορισμού της διάδοσης του Κορωνοϊού (ΦΕΚ 42/τ. Α'/25.02.2020) με συνολική προϋπολογισθείσα δαπάνη **148.723,7€** μη συμπεριλαμβανομένου του Φ.Π.Α.(σύνολο με Φ.Π.Α. **184.417,4€**).

Κριτήριο Αξιολόγησης είναι η πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη προσφορά βάσει τιμής.

Προσφορές μπορούν να υποβάλλονται όχι μόνο για το σύνολο των ζητούμενων ποσοτήτων ανά είδος, αλλά και για μέρος της ποσότητας εκάστου είδους. Η Υπηρεσία, σε περίπτωση που η οικονομικότερη από άποψη τιμής προσφορά, δεν καλύπτει το σύνολο της ζητούμενης ποσότητας που ορίζεται στην πρόσκληση, διατηρεί το δικαίωμα της κατακύρωσης της υπόλοιπης ποσότητας των ειδών από την αμέσως επόμενη οικονομικότερη προσφορά. Σε περίπτωση και πάλι μη κάλυψης των ποσοτήτων, η διαδικασία αυτή θα ακολουθηθεί έως την προμήθεια της συνολικής ποσότητας των ειδών.

Η λήψη της σχετικής Απόφασης Ανάληψης Υποχρέωσης και δέσμευσης πίστωσης θα πραγματοποιηθεί σύμφωνα με όσα ορίζονται με την παρ. 4 του άρθρου 9 του ΠΔ 80/2016 (ΦΕΚ 145 Α/5-8-16).

Οι προσφορές θα συνοδεύονται απαραίτητα από την επισυναπτόμενη Υπεύθυνη δήλωση της παρ.4 του άρθρου 8 του Ν.1599/1986 (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ), υπογεγραμμένη από τον εκπρόσωπο του

οικονομικού φορέα. Σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.4412/2016 όπως αυτός τροποποιήθηκε με τις διατάξεις της παραγράφου 13 του άρθρου 107 του Ν. 4497/2017 «Ως εκπρόσωπος του οικονομικού φορέα....., νοείται ο νόμιμος εκπρόσωπος αυτού, όπως προκύπτει από το ισχύον καταστατικό ή το πρακτικό εκπροσώπησης του κατά το χρόνο υποβολής της προσφοράς ή αίτησης συμμετοχής ή το αρμοδίως εξουσιοδοτημένο φυσικό πρόσωπο να εκπροσωπεί τον οικονομικό φορέα για διαδικασίες σύναψης συμβάσεων ή για συγκεκριμένη διαδικασία σύναψης σύμβασης».

Γλώσσα: Ελληνική

Προϋπολογισμός: 184.417,7€ συμπεριλαμβανομένου του Φ.Π.Α.

Οι προσφορές θα κατατεθούν εντός κλειστού φακέλου στο πρωτόκολλο της Κεντρικής Υπηρεσίας του ΕΚΑΒ Τέρμα οδού Υγείας & Μεσογείων Αθήνα με την ένδειξη: << Προμήθεια υγειονομικού υλικού του ΕΚΑΒ κατ' εφαρμογή της Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου ΦΕΚ 42/Α' /25-02-2020>>

Ημερομηνία λήξης υποβολής προσφορών: Δευτέρα 23-03-2020 και ώρα 11.00 π.μ.

Ημερομηνία αποσφράγισης προσφορών: Δευτέρα 23-03-2020 και ώρα 12.00 π.μ.

Η Πρόσκληση Ενδιαφέροντος θα αναρτηθεί στην ιστοσελίδα του ΕΚΑΒ. Πληροφορίες θα δίνονται όλες τις εργάσιμες ημέρες από 07:30 π.μ. έως 14:30 μ.μ. από το Γραφείο Προμηθειών της Κεντρικής Υπηρεσίας του ΕΚΑΒ Τέρμα οδού Υγείας & Μεσογείων Αθήνα τηλ. 213 2143 317 - 327.

ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ:

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι – ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΦΥΣΙΚΟΥ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ
ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟΥ ΤΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ - ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ
ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ –ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙV– ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

-Ο-

ΠΡΟΕΔΡΟΣ Δ.Σ. ΤΟΥ ΕΚΑΒ

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΑΕΥΣΤΑΘΙΟΥ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι – Περιγραφή φυσικού και οικονομικού αντικείμενου της σύμβασης

A/A	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ/ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ	ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ	ΕΠΙΘΥΜΗΤΗ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΤΙΜΗ ΤΕΜΑΧΙΟΥ	ΦΠΑ	ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΑΞΙΑ ΧΩΡΙΣ ΦΠΑ	ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΑΞΙΑ ΜΕ ΦΠΑ
1	Απλές χειρουργικές μάσκες	τμχ	50.000	0,90 €	24,00%	45.000,00€	55.800,00€
2	Αντισηπτικό υγρό	τμχ	2.000	4,80 €	6,00%	9.600,00 €	10.176,00 €
3	Απολυμαντικό επιφανειών	τμχ	2.000	2,89	13,00%	5.780,00€	6.531,4€
4	Γυαλιά προστασίας κλειστού τύπου	τμχ	2.000	6,50 €	24,00%	13.000,00€	16.120,00€
5	Γάντια μιας χρήσης 100.00 MEDIUM 200.000 LARGE 200.000 X- LARGE	τμχ	500.000	0.03€	24,00%	15.000.00€	18.600,00€
6	Μάσκα προστασίας FFP2	τμχ	2.000	3.5€	24,00%	7.000.00€	8.680,00€
7	Μάσκα προστασίας FFP3	τμχ	1.000	6.00€	24,00%	6.000.00€	7.440.00€
8	Ασπίδα προσώπου απλή	τμχ	2.000	7,00€	24,00%	14.000,00€	17.360,00€
9	Σκουφάκια χειρουργείου	τμχ	5.000	0,25€	24,00%	1.250,00€	1.550,00€
10	Ποδονάρια προστασίας αδιάβροχα ποδοκνημικής	τμχ	5.000	3,00€	24,00%	15.000,00€	18.600,00€
11	Αδιάβροχη χειρουργική ποδιά μιας χρήσεως με μανικία	τμχ	5.000	3.80€	24,00%	19.000,00€	23.560,00€
ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΝΟΛΑ						150.630,00€	184.417,00€

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ - ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ

Υπόδειγμα Πίνακα Οικονομικής Προσφοράς

Οικονομική Προσφορά για				
A/A	ΕΙΔΟΣ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ (σε τεμ.)	Τιμή ανά τεμ. Χωρίς Φ.Π.Α.	Συνολική Τιμή είδους Χωρίς Φ.Π.Α.
1	Απλές Ατχειρουργικές μάσκες	50.000		
2	Αντισηπτικό υγρό	2.000		
3	Απολυμαντικό επιφανειών	2.000		
4	Γυαλιά προστασίας κλειστού τύπου	2.000		
5	Γάντια μιας χρήσης 100.00 MEDIUM 200.000 LARGE 200.000 X-ARGE	500.000		
6	Μάσκα προστασίας FFP2	2.000		
7	Μάσκα προστασίας FFP3	1.000		
8	Ασπίδα προσώπου απλή	2.000		
9	Σκουφάκια χειρουργείου	5.000		

10	Ποδονάρια προστασίας αδιάβροχα ποδοκνημικής	5.000		
11	Αδιάβροχη χειρουργική ποδιά μιας χρήσεως με μανικία	5.000		
ΣΥΝΟΛΟ				
Φ.Π.Α. (....%)				
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ				

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ – ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ

Χειρουργική μάσκα

- Να είναι μιας χρήσης
- Να είναι τριών στρωμάτων (3ply) υποαλλεργικές, αδιάβροχες, μη ερεθιστικές και πολύ άνετες στην αναπνοή.
- Να αποτελείται από δύο φύλλα μη υφασμένου υλικού (non-woven) με προσθήκη, εσωτερικά, ειδικού αντιβακτηριδιακού φίλτρου αποδοτικότητας μεγαλύτερης από 95% (BFE > 95%). Ο τύπος του non-woven υλικού είναι αρίστης ποιότητας, χωρίς χνούδι μη ερεθιστικός.
- Να έχει σχήμα ορθογωνίου παραλληλογράμμου διαστάσεων 18 X 9.5 cm περίπου.
- Να φέρει παράλληλες πτυχώσεις σε όλο το πλάτος της για καλύτερη εφαρμογή και την πλήρη επικάλυψη του κάτω μέρους του προσώπου.
- Κατά μήκος και στην επάνω πλευρά της μάσκας να υπάρχει εσωτερικό επιρρίνιο έλασμα, το οποίο είναι επικαλυμμένο με πλαστική μεμβράνη για να μην οξειδώνεται. Το επιρρίνιο έλασμα με μικρή πίεση να παίρνει το σχήμα του προσώπου στο ύψος της μύτης.
- Η μάσκα να στηρίζεται στο πρόσωπο με δετά κορδόνια.
- Να διαθέτει CE mark
- Η κατασκευάστρια και η προμηθεύτρια εταιρία να είναι πιστοποιημένες κατά ISO 9001
- Να κατατεθούν όλα τα ζητούμενα πιστοποιητικά
- Το προς προμήθεια υλικό να έχει διάρκεια ζωής τουλάχιστον δέκα οχτώ (18) μήνες από την παράδοση.

Αλκοολούχο διάλυμα απολύμανσης χεριών

- Να είναι αντισηπτικό σκεύασμα χεριών και δέρματος ευρέως φάσματος και με περιεκτικότητα σε αλκοόλες $\geq 70\%$ (WHO Guidelines 2009)
- Να είναι βακτηριοκτόνο, μυκητοκτόνο, ιοκτόνο και φυματιοκτόνο (να κατατεθούν μελέτες αποτελεσματικότητας)
- Να διατίθεται σε φιάλη των 500 – 1000 ml
- Να είναι εγκεκριμένο από τον Ε.Ο.Φ. ως φαρμακευτικό ιδιοσκεύασμα
- Η προσφορά θα περιλαμβάνει και την παροχή δωρεάν αντλιών και βάσεων τοποθέτησης εντός του θαλάμου ασθενούς, οι οποίες και θα αντικαθίστανται όποτε κρίνεται απαραίτητο
- Το προσφερόμενο σκεύασμα να πληροί την οδηγία EN 1500
- Η παρασκευάστρια και η προμηθεύτρια εταιρία να είναι πιστοποιημένες κατά ISO 9001
- Να κατατεθούν όλα τα ζητούμενα πιστοποιητικά

Απολυμαντικό υγρό μικρών επιφανειών

- Στη σύνθεσή του να αποτελείται από αλκοόλες
- Να είναι έτοιμο προς χρήση με ψεκασμό, χωρίς την βοήθεια προωθητικών αερίων
- Να εφαρμόζει αποτελεσματικά σε επιφάνειες του θαλάμου ασθενούς και του εξοπλισμού που αυτός φέρει, όπως: καρότσι μεταφοράς, φορείο ασθενούς, κλπ.
- Να στεγνώνει γρήγορα χωρίς να απαιτείται σκούπισμα
- Να παρέχει καλή και αξιόπιστη διαβροχή, ακόμα και σε μαλακές επιφάνειες
- Να είναι μη ερεθιστικό για αναπνευστικό και βλεννογόνους, μη οξειδωτικό ή διαβρωτικό για επιφάνειες και εξοπλισμό
- Να στεγνώνει γρήγορα χωρίς να απαιτείται σκούπισμα και να είναι βιοδιασπώμενο
- Να είναι αποτελεσματικό εντός 5 min
- Να είναι βακτηριοκτόνο, μυκητοκτόνο, ιοκτόνο (HBV, HCV, HIV) και φυματιοκτόνο. Να συνοδεύεται από πίνακα αποτελεσματικότητας έναντι μικροοργανισμών
- Να προσφερθεί σε φιάλη χωρητικότητας 1 lit που θα διαθέτει ψεκαστήρα χειρός
- Να φέρει ημερομηνία λήξεως
- Να διαθέτει πιστοποίηση CE
- Να διαθέτει καταχώρηση στο Εθνικό Μητρώο Χημικών Προϊόντων (ΕΜΧΠ) καθώς και έγκριση-άδεια κυκλοφορίας από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ) ως βιοκτόνο
- Το Δελτίο Δεδομένων Ασφαλείας (ΔΔΑ) του προϊόντος που πρέπει να διαθέτει, καθώς και στοιχεία ταξινόμησής του, να είναι σύμφωνα με τους ισχύοντες ευρωπαϊκούς κανονισμούς. Το ΔΔΑ να κατατεθεί στην ελληνική γλώσσα και εφόσον το προϊόν είναι εισαγόμενο, να κατατεθεί και το πρωτότυπο στην αγγλική γλώσσα
- Η κατασκευάστρια και η προμηθεύτρια εταιρία να είναι πιστοποιημένες κατά ISO 9001
- Να κατατεθούν όλα τα ανωτέρω αναφερόμενα και ζητούμενα πιστοποιητικά

Πλαστικά γυαλιά ατομικής προστασίας

- Να προσφέρουν πλάγια προστασία
- Να είναι αντιθαμπωτικά
- Να έχουν ευρύ οπτικό πεδίο
- Να είναι αυξημένης ανθεκτικότητας για τη προστασία των οφθαλμικών βλεννογόνων
- Να έχουν κατασκευαστεί σύμφωνα με τη ευρωπαϊκή οδηγία EN 374-1
- Να έχει διάρκεια ζωής τουλάχιστον δέκα οχτώ (18) μήνες από την παράδοση
- Η κατασκευάστρια και η προμηθεύτρια εταιρία να είναι πιστοποιημένες κατά ISO 9001
- Να κατατεθούν όλα τα ζητούμενα πιστοποιητικά

Γάντια νιτριλίου

- Να είναι μιας χρήσεως.
- Να έχουν μήκος 240 – 300 mm.
- Να μη συγκεντρώνουν πούδρα και πρωτεΐνη και να είναι αποδεδειγμένα από λιπαντικές ουσίες.
- Να είναι κατάλληλα για χρήστες που έρχονται σε επαφή με βιολογικά υγρά ή οποιεσδήποτε δραστηριότητες που ενέχουν κίνδυνο από επαφή με βιολογικούς παράγοντες.
- Να είναι ικανά να προστατέψουν χέρια που είναι ευαίσθητα σε ταλκ ή υλικό latex.
- Να φέρουν σήμανση CE σύμφωνα με την οδηγία 93/42 ΕΟΚ.
- Να πληρούν τις απαιτήσεις των ευρωπαϊκών προτύπων της σειράς EN 455. Ως προς αυτή την απαίτηση, το ΕΚΑΒ δύναται να πραγματοποιεί ελέγχους, τόσο στη φάση διενέργειας του διαγωνισμού όσο και κατά την εκτέλεσή του, στα εργαστήρια του ΕΚΑΠΤΥ ή άλλου κατάλληλου φορέα.
- Η προμηθεύτρια εταιρία να είναι πιστοποιημένη κατά ISO 9001 και να διαθέτει βεβαίωση σύμφωνα με την ΥΑ 1348/2004.
- Να κατατεθούν όλα τα ζητούμενα πιστοποιητικά
- Να διατίθεται σε συσκευασία των εκατό (100) τεμαχίων τουλάχιστον και σε μεγέθη M, L και XL
- Το προς προμήθεια υλικό να έχει διάρκεια ζωής τουλάχιστον δέκα οχτώ (18) μήνες από την παράδοση.

Μάσκα προστασίας αναπνοής με βαλβίδα τύπου FFP3

- Η μάσκα πρέπει να είναι υψηλής αναπνευστικής προστασίας με βαλβίδα εκπνοής
- Να διαθέτει φίλτρο σωματιδίων (3P ή ανάλογο), που να μπορεί να απορροφά πάνω από το 95% των σωματιδίων σε απόσταση μικρότερη των 3 m
- Να προσφέρει προστασία τόσο από τοξικές ουσίες και αναθυμιάσεις, όσο και από στερεά και υδροδιαλυτά αεροζόλ
- Να είναι συμβατή με την ευρωπαϊκή οδηγία EN 149:2001
- Να διαθέτει πιστοποίηση CE mark
- Η κατασκευάστρια και η προμηθεύτρια εταιρία να είναι πιστοποιημένες κατά ISO 9001
- Να κατατεθούν όλα τα ζητούμενα πιστοποιητικά

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ IV– ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣ ⁽¹⁾ :							
Ο – Η Όνομα:		Επώνυμο					
		:					
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:		Τηλ:					
Τόπος Κατοικίας:		Οδός		Αριθ:		ΤΚ:	
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):		Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):					

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽³⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι μέχρι την ημέρα υποβολής – αποστολής της προσφοράς μου:

1) Έλαβα γνώση και αποδέχομαι πλήρως και ανεπιφυλάκτως όλους τους όρους της πρόσκλησης ενδιαφέροντος

1) Συμμετέχω στην υπ.αριθμ.....πρόσκληση ενδιαφέροντος της

Κ.Υ του ΕΚΑΒ

2) Είμαι φορολογικά και ασφαλιστικά ενήμερος ως προς τις υποχρεώσεις μου, σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 73 του Ν.4412/2016.

3) Δεν έχουν επιβληθεί σε βάρος του οικονομικού φορέα, μέσα σε χρονικό διάστημα δύο (2) ετών πριν από την ημερομηνία λήξης της προθεσμίας υποβολής προσφοράς: αα) τρεις (3) πράξεις επιβολής προστίμου από τα αρμόδια ελεγκτικά όργανα του Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας για παραβάσεις της εργατικής νομοθεσίας που χαρακτηρίζονται, σύμφωνα με την υπουργική απόφαση 2063/Δ1632/2011 (Β' 266), όπως εκάστοτε ισχύει, ως «υψηλής» ή «πολύ υψηλής» σοβαρότητας, οι οποίες προκύπτουν αθροιστικά από τρεις (3) διενεργηθέντες ελέγχους, ή ββ) δύο (2) πράξεις επιβολής προστίμου από τα αρμόδια ελεγκτικά όργανα του Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας για παραβάσεις της εργατικής νομοθεσίας που αφορούν την αδήλωτη εργασία, οι οποίες προκύπτουν αθροιστικά από δύο (2) διενεργηθέντες ελέγχους. Οι υπό αα' και ββ' κυρώσεις πρέπει να έχουν αποκτήσει τελεσίδικη και δεσμευτική ισχύ

- 1) Δεν τελώ σε κάποια από τις αναφερόμενες περιπτώσεις της παρ. 4 του άρθρου 73 του Ν.4412/2016 ή ανάλογες καταστάσεις,
- 2) Είμαι εγγεγραμμένος στο οικείο Επιμελητήριο, σύμφωνα με τα οριζόμενα στην παρ. 2 του άρθρου 75 του Ν.4412/2016

Ημερομηνία:

Ο/Η Δηλ.....

(Υπογραφή)