



ΥΠΟΕΠΙΤΡΟΠΗ ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΥΛΙΚΩΝ

ΑΙΤΗΣΗ

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΔΙΑΠΡΑΓΜΑΤΕΥΣΗΣ

(σύμφωνα με τηνΑνακοίνωση της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης ΕΟΠΥΥ)

Αντικείμενο Διαπραγμάτευσης

Καθορισμός τιμής αποζημίωσης και παροχής συστήματος συνεχούς καταγραφής γλυκόζης (CGM)

1. Πληροφορίες:

Επωνυμία:			
Νόμιμος Εκπρόσωπος:			
Διεύθυνση:			
Νομός / Πόλη:		T.K. :	
Τηλέφωνα Επικοινωνίας	Σταθερό:		Κινητό:
Ηλεκτρονική Διεύθυνση (e-mail):			

2. Νομική μορφή :

Ατομική Επιχείρηση ☐

Εταιρική Επιχείρηση ☐ Περιγραφή (ΑΕ, ΕΠΕ κλπ):

Σύλλογος (εκπρόσωποι ασθενών) / Ένωση / Σωματείο / ΝΠΔΔ/ΝΠΙΔ ☐

Περιγραφή:

3. Εκπροσώπηση κατά τη διαδικασία διαπραγμάτευσης :

Στοιχεία Συμμετέχοντα/όντων:

Ιδιότητα:

4. Υφιστάμενη συμβατική σχέση με ΕΟΠΥΥ :

ΝΑΙ ☐ Περιγραφή αντικειμένου Σύμβασης :

ΟΧΙ ☐

5. Εισαγωγέας ☐

Εγχώριος Παραγωγός / Κατασκευαστής ☐

Διανομέας ☐



ΥΠΟΕΠΙΤΡΟΠΗ ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΥΛΙΚΩΝ

Με την παρούσα αίτηση αποδέχομαι ότι η προσέλευση μου στη διαδικασία διαπραγμάτευσης είναι υποχρεωτική, δυνάμει της υπ' αριθ. ΕΑΛΕ/Γ.Π. οικ. 69310/10-11-2020 Υπουργικής Απόφασης και ειδικότερα της παρ. 2 και 5 του άρθρου 7 της εν λόγω Υπουργικής Απόφασης, όπου ορίζεται η διαδικασία για την υποβολή αιτήματος ενδιαφερομένου. Βεβαιώνω ότι τα ως άνω δηλωθέντα στοιχεία είναι αληθή και ακριβή.

Ημερομηνία/Σφραγίδα / υπογραφές