


**ΥΦΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΝΑΥΤΙΛΙΑΣ
SHIPPING DEPUTY MINISTRY**

Προς: Διεύθυνση Ολοκληρωμένου Θαλάσσιου Οικοσυστήματος
To: Integrated Maritime Ecosystem Directorate

**ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΓΥΜΝΗΣ ΝΑΥΛΩΣΗΣ ΣΚΑΦΩΝ ΑΝΑΨΥΧΗΣ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΗΝ ΕΓΚΥΚΛΙΟ 22/2022
APPLICATION FOR PLEASURE CRAFT BAREBOAT CHARTERING ACTIVITY AS PER CIRCULAR 22/2022**
**1. Στοιχεία Επιχείρησης Εκναύλωσης
Chartering Company's Particulars**
**A. Ιδιοκτήτης (νομικό πρόσωπα μόνο) ή Διαχειρίστρια Εταιρεία
Owner (corporations only) or Manager**

| Επιχείρηση Εκναύλωσης Chartering Company | | |
|--|--|---|
| Ιδιοκτήτης Owner | <input type="checkbox"/> | Διαχειριστής Manager |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Όνομα Name | Αριθμός Εγγραφής Registration Number | Κυπριακός Αριθμός Φορολογικού Μητρώου Cyprus Tax Identification Number |
| Διεύθυνση Εγγεγραμμένου Γραφείου Registered Office Address | Αρ. Τηλέφωνο Telephone No. | Ηλεκτρονική Διεύθυνση Email address |
| Όνομα Υπεύθυνου Λειτουργίας Επιχείρησης Εκναύλωσης Name of the Person in charge for Chartering Operations | Όνομα Βοηθού Υπεύθυνου Λειτουργίας Επιχείρησης Εκναύλωσης Name of Assistant to the Person in charge for Chartering Operations | |
| Δήλωση: Declaration: Ο Υπεύθυνος Λειτουργίας της Επιχείρησης Εκναύλωσης και ο Βοηθός του είναι κάτοχοι Άδειας Χειριστή*: The Person in charge for Chartering Operations and his Assistant are holders of Navigation License*: | | |
| Μηχανοκίνητου σκάφους Motor craft | <input type="checkbox"/> | Ιστιοφόρου σκάφους Sailing craft |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| * Αντίγραφο της σχετικής Άδειας πρέπει να επισυναφθεί στην αίτηση. Copy of the relevant License must be attached in the application. | | |

**B. Δήλωση Επιχείρησης Εκναύλωσης
Declaration of Chartering Company**

Παρακαλώ συμπληρώστε όπως αρμόζει:
Please fill as appropriate:

- i. Η Επιχείρηση Εκναύλωσης κατέχει ισχύον Πιστοποιητικό Συστήματος Ποιότητας (ISO 9001:2015).
The Chartering Company holds a valid Quality System Certificate (ISO 9001:2015).

ΝΑΙ ΟΧΙ
YES NO

| | |
|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|--------------------------|

- * Το Πιστοποιητικό Συστήματος Ποιότητας της Επιχείρησης Εκναύλωσης, θα πρέπει να επισυνάπτονται στην αίτηση.
The Quality System Certificate of the chartering company must be attached in the application.

Σημειώνεται ότι σε περίπτωση που δεν πληρείται η πιο πάνω απαίτηση, ή στην περίπτωση που δεν επισυνάπτονται τα σχετικά έγγραφα, η αίτηση της επιχείρησης εκναύλωσης θα απορρίπτεται.

Please note that in case the above requirement is not met, or in case the supporting documents are not attached, the application of the chartering company will be rejected.

ΓΙΑ ΕΠΙΣΗΜΗ ΧΡΗΣΗ ΜΟΝΟ / FOR OFFICIAL USE ONLY

| | |
|--|--|
| <p>Καταβολή Τέλους για Εξέταση της Αίτησης Examination Fees Payment</p> <p>Το τέλος των €170,86 για την εξέταση της αίτησης έχει καταβληθεί.</p> <p>The fee of €170,86 for the examination of the application has been paid.</p> <p><u>Τέλη Εξέτασης (Ν. 38(Ι)/92) όπως τροποποιήθηκε.</u> <u>Examination Fees (L. 38(Ι)/92) as amended.</u></p> | <p>Συντονιστής</p> <p>Η εξέταση ανατίθεται στον την</p> <p align="center">Υπογραφή.....</p> |
| | <p align="center">(έκθεση εξέτασης) / (report of examination)</p> <p>Βεβαιώνω ότι η πιο πάνω αίτηση εξετάστηκε σύμφωνα με τις πρόνοιες της εγκυκλίου 22/2022 στις και διαπίστωσα ότι συμμορφώνεται / δεν συμμορφώνεται με τις απαιτήσεις της εγκυκλίου 22/2022.</p> <p>Αρμόδιος Επιθεωρητής (Υπογραφή)</p> <p>Όνομα Επιθεωρητή</p> |
| <p>Σφραγίδα ΥΦΥΝ/ Official Stamp SDM</p> | <p align="right">Σφραγίδα ή ανάγλυφο σήμα επιθεωρητή</p> |