



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΝΟΜΟΣ ΚΥΚΛΑΔΩΝ
ΔΗΜΟΣ ΦΟΛΕΓΑΝΔΡΟΥ
ΑΥΤΟΤΕΛΕΣ ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ &
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
Ταχ. Δ/ση: 84 011 Χώρα Φολεγάνδρου
Τηλ.: 2286041416
E-mail: dfolegandrou@5109.syzefxis.gov.gr

Φολεγάνδρος, 07.10.2026
Αρ. πρωτ.: 3110

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

Ο Δήμος Φολεγάνδρου πρόκειται να προβεί σε απευθείας εκμίσθωση ακινήτου ιδιοκτησίας του στη θέση «Ταξιάρχης» Χώρας Φολεγάνδρου, με αποκλειστικό σκοπό τη λειτουργία οδοντιατρείου, εγκατάσταση που θα προάγει την υγεία των κατοίκων και των επισκεπτών της Φολεγάνδρου.

Ο Δήμαρχος Φολεγάνδρου, έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 553 του Ν. 5314/2026 «Κατ' εξαίρεση, με απόφαση του δημοτικού ή περιφερειακού συμβουλίου, επιτρέπεται η εκμίσθωση χωρίς δημοπρασία...α) Για χρονικό διάστημα που δεν υπερβαίνει τα τρία (3) έτη, αν η ετήσια πρόσοδος του υπό εκμίσθωση ακινήτου δεν υπερβαίνει το ποσό των δύο χιλιάδων (2.000) ευρώ...»,
2. Την απόφαση 59/2026 (ΑΔΑ: 94Ε2ΩΗΘ-7ΦΖ) του Δημοτικού Συμβουλίου του Δήμου Φολεγάνδρου με θέμα: «Επικαιροποίηση της απόφασης του Δημοτικού Συμβουλίου 49/2024 'Λήψη απόφασης για εκμίσθωση ακινήτου ιδιοκτησίας του Δήμου Φολεγάνδρου στη θέση «Ταξιάρχης» Χώρας Φολεγάνδρου, με αποκλειστικό σκοπό τη λειτουργία οδοντιατρείου (ΑΔΑ: 9ΣΔΒΩΗΘ-ΨΞ6)'»,
3. Το με αρ. πρωτ. 2885/14.09.2026 Πρακτικό της Επιτροπής αξιολόγησης περιουσιακών στοιχείων του Δήμου Φολεγάνδρου (άρθρο 563 του Ν. 5314/2026),
4. Την απόφαση 63/2026 (ΑΔΑ: 9ΜΠΧΩΗΘ-ΠΦΟ) του Δημοτικού Συμβουλίου του Δήμου Φολεγάνδρου «Λήψη απόφασης για απευθείας εκμίσθωση ακινήτου ιδιοκτησίας Δήμου Φολεγάνδρου για χρήση οδοντιατρείου και δυνατότητα εκδήλωσης ενδιαφέροντος»,
5. Τη με αρ. πρωτ. 1402/01.05.2024 Βεβαίωση χρήσεων γης της ΥΔΟΜ Θήρας.

Καλεί τους ενδιαφερόμενους που πληρούν τα σχετικά κριτήρια να καταθέσουν αίτηση ενδιαφέροντος. Η/Ο οδοντίατρος που θα εκμισθώσει το ως άνω ακίνητο για λειτουργία

οδοντιατρείου θα πρέπει να είναι εγνωσμένης επιστημονικής κατάρτισης και επαγγελματικής εμπειρίας.

Οι υποψήφιοι θα πρέπει να έχουν τα κάτωθι προσόντα:

- 1) Ελληνική υπηκοότητα (ή υπηκοότητα άλλου κράτους – μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης).
- 2) Πτυχίο ΑΕΙ ημεδαπής ή αλλοδαπής με αναγνωρισμένο τίτλο σπουδών όπου απαιτείται.
- 3) Μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών (master) στον τομέα της επανορθωτικής οδοντιατρικής, με υποενοότητες τη συντηρητική οδοντιατρική, την κινητική και ακίνητη προσθετική, την περιοδοντολογία και των βιοϋλικών.
- 4) Να είναι μέλος ενός (1) τουλάχιστον Οδοντιατρικού Συλλόγου της Επικράτειας.
- 5) Να έχει αποδεδειγμένη προϋπηρεσία (άδεια ασκήσεως επαγγέλματος) είκοσι (20) ή και περισσότερα έτη.

Επιθυμητά προσόντα:

- 6) Η αποδεδειγμένα καλή γνώση της αγγλικής, γαλλικής, ιταλικής ή γερμανικής γλώσσας, με σειρά προτεραιότητας.

Απαιτούμενα δικαιολογητικά:

Οι υποψήφιοι θα πρέπει να καταθέσουν:

1. Αίτηση – Υπεύθυνη Δήλωση στην οποία θα αναγράφονται υποχρεωτικά τα ατομικά στοιχεία του ενδιαφερόμενου και στοιχεία επικοινωνίας.
2. Πτυχίο ΑΕΙ (εφόσον το πτυχίο έχει αποκτηθεί εκτός Ελλάδος απαιτείται να δηλώσει ο υποψήφιος ότι κατέχει βεβαίωση ΔΟΑΤΑΠ για την επαγγελματική αναγνώριση και ισοτιμία).
3. Μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών.
4. Άδεια ασκήσεως επαγγέλματος.
5. Τίτλο ιατρικής ειδικότητας εφόσον υπάρχει.
6. Βεβαίωση ιδιότητας μέλους οδοντιατρικού συλλόγου (στον οποίο είναι εγγεγραμμένος ο ιατρός και από την οποία να προκύπτει ο συνολικός χρόνος άσκησης του επαγγέλματος, η ασκούμενη ειδικότητα και ο συνολικός χρόνος άσκησης αυτής).
7. Πιστοποιητικό στρατολογικής κατάστασης τύπου Α' (ή βεβαίωση οριστικής απόλυσης από τις τάξεις του Ελληνικού Στρατού. Εάν στο τύπου Α' προκύπτει αναβολή στράτευσης, αυτή θα πρέπει να υπερβαίνει το έτος από την ημερομηνία λήξης της ανακοίνωσης των θέσεων).
8. Φωτοαντίγραφο του Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας (ή του διαβατηρίου). Όταν πρόκειται για πολίτη κράτους-μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης απαιτείται και επίσημη μετάφραση των δικαιολογητικών αυτών.
9. Βιογραφικό σημείωμα το οποίο να περιλαμβάνει πληροφορίες για τις σπουδές, τον τίτλο ειδικότητας, την επαγγελματική δραστηριότητα, το επιστημονικό και εκπαιδευτικό έργο. Ως προϋπηρεσία, νοείται η απασχόληση με σχέση εργασίας ή σύμβαση έργου στο δημόσιο ή ιδιωτικό τομέα ή άσκηση επαγγέλματος, σε καθήκοντα ή έργα συναφή με το αντικείμενο της ειδικότητας που ζητείται. Για την απόδειξη των ουσιαστικών προσόντων που αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα, απαιτείται η υποβολή επίσημων πιστοποιητικών ή βεβαιώσεων.
10. Υπεύθυνη Δήλωση, με την οποία ο υποψήφιος δηλώνει υπεύθυνα ότι όλα τα ατομικά στοιχεία και τα ουσιαστικά προσόντα που αναφέρει στο συνημμένο βιογραφικό

σημείωμα είναι αληθή και ότι θα προσκομίσει, εφόσον του ζητηθούν, τα σχετικά πιστοποιητικά-βεβαιώσεις.

11. Πιστοποιητικό γλωσσομάθειας στην αγγλική, γαλλική, ιταλική ή γερμανική γλώσσα και πιστοποιητικό ελληνομάθειας. Οι πολίτες κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, πρέπει να προσκομίσουν πιστοποιητικό ελληνομάθειας επιπέδου B2 από το Κέντρο Ελληνικής Γλώσσας του Υπουργείου Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων ή από το Διδασκαλείο Νέας Ελληνικής Γλώσσας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών ή από το σχολείο Νέας Ελληνικής Γλώσσας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης. Δεκτές γίνονται επίσης βεβαιώσεις γνώσης της ελληνικής γλώσσας, οι οποίες έχουν χορηγηθεί μετά από εξετάσεις ενώπιον αρμόδιας επιτροπής του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.).

Επιπλέον, θα πρέπει να ληφθούν υπόψη και οι παρακάτω προϋποθέσεις:

Το μίσθωμα έχει καθοριστεί στα 100 ευρώ μηνιαία και θα καταβάλλεται το πρώτο 10ήμερο εκάστου μήνα με τραπεζική κατάθεση σε λογαριασμό του Δήμου Φολεγάνδρου.

Ο ενδιαφερόμενος θα πρέπει να είναι σε θέση να επισκέπτεται τη Φολεγάνδρο μία (1) φορά το μήνα σε τακτή ημερομηνία και αν αυτό δεν είναι εφικτό για λόγους αντικειμενικούς (π.χ. ασθένεια) ή ανωτέρας βίας (π.χ. δυσμενείς καιρικές συνθήκες), τότε η επίσκεψη θα πρέπει να μεταφέρεται ακριβώς μετά την άρση των λόγων αναβολής της.

Υποβολή Υποψηφιότητας

Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να υποβάλουν εγγράφως αίτηση ενδιαφέροντος μέσω μέιλ στο dfolegandrou@5109.syzefxis.gov.gr έως και επτά (7) ημερολογιακές ημέρες μετά τη δημοσίευση της παρούσας πρόσκλησης στον επίσημο διαδικτυακό τόπο του Δήμου Φολεγάνδρου www.folegandros.gov.gr και την τοιχοκόλλησή της στους πίνακες ανακοινώσεων του Δήμου.

Ο ΔΗΜΑΡΧΟΣ ΦΟΛΕΓΑΝΔΡΟΥ

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΜΑΡΙΝΑΚΗΣ

