

## Kérelem járási fogorvosi praxisközösség nyilvántartásba vett adatainak MÓDOSÍTÁSÁRA

1. A praxisközösségekről szóló 53/2021. (II. 9.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Pkr.) 2. § (3) bekezdésének c) pontja és 2. § (4a) bekezdése szerint létrehozott járási fogorvosi praxisközösségi konzorcium képviselőjében eljáró konzorciumvezető egészségügyi szolgáltató (a továbbiakban: Konzorciumvezető) azonosítása:

Damila Dental Kft. (Székhelye: 4030 Debrecen, Hegyi Mihályné utca 54., Adószám: 29179929-1-09, Képviseli: dr. Lengyel Viktória)

2. Alulírott, 1. pontban azonosított Konzorciumvezető aláírásra jogosult képviselője, a Pkr. 4. § (2) bekezdése szerint kezdeményezem a Pkr. 2. § (3) bekezdésének c) pontja és 2. § (4a) bekezdése szerint létrehozott és nyilvántartásba vett járási fogorvosi praxisközösség (a továbbiakban: Praxisközösség) adataiban bekövetkezett változás nyilvántartásba vételét, az ezt igazoló dokumentáció másolatának benyújtásával.

3. Kijelentem, hogy a Praxisközösség a Pkr. 2. § (3) bekezdésének c) pontja és 2. § (4a) bekezdése szerinti járási fogorvosi praxisközösségi konzorciumi formában jött létre, a konzorciumi tagok száma a vezetővel együtt összesen: 18

4. Kijelentem, hogy jelen nyilvántartásba vett adatok módosítására irányuló eljárás során a Praxisközösség képviselőjében a Praxisközösségben résztvevő szolgáltatókat működtető egészségügyi szolgáltatók által létrehozott járási fogorvosi praxisközösségi konzorcium tagjai által, soraikból megjelölt és meghatalmazott konzorciumvezető aláírásra jogosult képviselőjeként járok el. Kijelentem, hogy a Praxisközösség konzorciumvezetői megbízását és a meghatalmazást a Konzorciumvezető elfogadta.

5. Kijelentem, hogy a változást követően a Praxisközösségben az alábbiakban azonosított szolgáltatók (praxisok) vesznek részt:

| 9 jegyű HSZ/FIN kód | Szolgáltatást működtető eü. szolgáltató neve | Szolgáltató NEAK kódja | Praxisjogos orvos neve                 |
|---------------------|----------------------------------------------|------------------------|----------------------------------------|
| 150096057           | Dr. Szokol Dianna Bt.                        | E528                   | dr. Szokol Dianna                      |
| 150096111           | FACE DENT Kft.                               | H148                   | dr. Horváth Ágnes                      |
| 150096143           | Dr. Varga Katalin EV                         | B203                   | dr. Varga Katalin                      |
| 150096066           | Dr. Molnár Csilla Egyéni cég                 | 0748                   | dr. Molnár Csilla                      |
| 150096044           | VIKI-DENT Kft.                               | M242                   | dr. Kugler Viktória                    |
| 150096110           | ELAli-Frank Egészségügyi Bt.                 | A376                   | dr. El-Aliné dr. Frank Andrea Erzsébet |
| 150096112           | DENTIST-97 Bt.                               | A374                   | dr. Szabó Zoltán Bertalan              |
| 150096045           | DENT FAVORIT Egészségügyi és Szolgáltató Bt. | N096                   | dr. Huszárné dr. Kollár Kinga          |
| 150096070           | Dozita Dent Kft.                             | S496                   | dr. Szerdahelyi Zita                   |
| 150096043           | Damila Dental Kft.                           | S885                   | dr. Lengyel Viktória                   |
| 150096093           | Sz and L Bt.                                 | 3774                   | dr. Szendrei Magdolna Emese            |
| 150096003           | Doktor Enident Kft.                          | N042                   | Soltészné dr. Dankócsik Enikő          |
| 150096102           | ALEXIS'99 Bt.                                | H761                   | dr. Juhász Antal                       |
| 150096005           | ADRIENN-DENTAL Kft.                          | R366                   | dr. Kocsárdi Adrienn                   |
| 150096087           | Gerda Dental Kft.                            | S333                   | dr. Dani Gerda                         |
| 150096017           | Dr. Tóth és Társa Bt.                        | 0060                   | dr. Tóth Gyula Árpád                   |
| 150096107           | Petra Dent Kft.                              | U576                   | Gálné dr. Kulcsár Tímea                |
| 150096080           | Laczkóné Dr Kertész Margit EV                | 0542                   | dr. Kertész Margit                     |

6. Nyilatkozom, hogy a változást követően a járási fogorvosi praxisközösségi konzorcium tagjai, a Praxisközösség, az abban résztvevő szolgálatok, az érintett szolgálatok orvosai, továbbá az érintett szolgálatokat működtető egészségügyi szolgáltatók maradéktalanul megfelelnek a Pkr. 2. §-ában foglalt feltételeknek, rendelkezéseknek és előírásoknak, továbbá vállalják a Pkr. 4. § (1) bekezdésében, beleértve a praxiskezelő által a Pkr. 4. § (1) bekezdésének f) pontja szerint meghatározott előírásokban, valamint a 4/B. §-ban foglaltak teljesítését.

7. Nyilatkozom, hogy a változást követően a Praxisközösség – a módosításra kerülő adatokkal - működtethető a Pkr. 2. § (7) bekezdésében foglalt, praxiskezelő által adott felmentés nélkül.

8. Nyilatkozom, hogy a változást követően a Praxisközösség (praxisközösségi konzorcium) tagjai, a Praxisközösségben résztvevő szolgálatokat működtető egészségügyi szolgáltatók és az érintett szolgálatok orvosai tudomásul vették, hogy a praxiskezelő, illetve a területi kollegiális szakmai vezető a Pkr. 4. § (1) bekezdésében és a 4/B. §-ban, valamint a Pkr. 2. §-ban foglaltak teljesítését ellenőrizhetik, és amennyiben a nyilatkozatban vállaltak teljesítése felhívás ellenére, az abban kijelölt határidővel sem kerül igazolásra, akkor a praxiskezelő a Praxisközösséget törölheti a nyilvántartásból.

9. Kötelezettséget vállalok arra, hogy amennyiben a Praxisközösség dokumentumaiban, vagy jelen változásbejegyzési kérelemben megadott adatok valamelyikében további változás következik be, a változást annak bekövetkezését követő 3 munkanapon belül a praxiskezelő felé írásban bejelentem.

10. Hozzájárulok ahhoz, hogy a fenti azonosítás során és az elektronikusan megadott adatokat az Országos Kórházi Főigazgatóság, a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő, az egészségügyi államigazgatási szervek, valamint a kollegiális szakmai vezetők kezeljék, továbbá megadott elérhetőségeimen felvegyék velem a kapcsolatot.

11. Tudomásul veszem, hogy az elektronikus űrlap kitöltése önmagában nem minősül a kérelem joghatályos benyújtásának. Az elektronikusan kitöltött, majd kinyomtatott – aláírt és pecséttel ellátott – dokumentumot postai úton, könyvelt küldeményként kell megküldeni a praxiskezelő címére.

12. Tudomásul veszem, hogy jelen kérelemhez mellékelve a módosításokkal egységes szerkezetbe foglalt Praxisközösségi konzorciumi együttműködési megállapodás másolatát is szükséges megküldeni a praxiskezelő részére. Ezt a dokumentumot minden egészségügyi szolgáltató konzorciumi tag aláírásra jogosult képviselőjének alá kell írnia.

13. Tudomásul veszem, hogy új egészségügyi szolgáltató csatlakozása, illetőleg egy már nyilvántartásba vett praxist működtető egészségügyi szolgáltató megváltozása esetén, a dokumentáció részeként szükséges megküldeni az újonnan csatlakozó, vagy a változással érintett egészségügyi szolgáltató cégkivonatának/bejegyző határozatának másolatát (vagy az egyéni vállalkozók nyilvántartásából lekérdezett adatlapját), továbbá az egészségügyi szolgáltató aláírásra jogosult képviselőjének hiteles aláírásmintájának/aláírási címpéldányának másolatát.

Kelt:.....(helység), 2024.....(hó).....(nap)

.....  
(cégszerű aláírás, intézményi pecsét)

dr. Lengyel Viktória  
Damila Dental Kft.

**Kérelem járási fogorvosi praxisközösség nyilvántartásba vett adatainak MÓDOSÍTÁSÁRA - Melléklet  
Nyilatkozatok**

1. Alulírott praxisjoggal rendelkező orvosok vagy területi ellátási kötelezettséggel rendelkező háziiorvosi, házi gyermekorvosi vagy fogorvosi szolgálatot (praxist) működtető egészségügyi szolgáltatók aláírásra jogosult képviselői kijelentjük, hogy a praxisközösségekről szóló 53/2021. (II. 9.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Pkr.) 2. § (3) bekezdésének c) pontja és 2. § (4a) bekezdése szerint létrehozott járási fogorvosi praxisközösségi konzorcium (a továbbiakban: Praxisközösség) praxiskezelő által nyilvántartott adataiban történő változtatással egyetértünk.

2. Fenntartjuk, hogy a Praxisközösség konzorciumvezető egészségügyi szolgáltatója (a továbbiakban: Konzorciumvezető):

Damila Dental Kft. (Székhelye: 4030 Debrecen, Hegyi Mihályné utca 54., Adószám: 29179929-1-09, Képviseli: dr. Lengyel Viktória)

3. Alulírottak jelen okirat aláírásával visszavonásig meghatalmazzuk a Konzorciumvezetőt, hogy a Praxisközösség létrehozásával, nyilvántartásba vételével, működésével, változásbejegyzésével kapcsolatos dokumentumokat és okiratokat kezelje, a praxiskezelő hatáskörét és eljárását érintő bármely ügyben a Praxisközösség tagjai nevében és képviseletében jognyilatkozatot tegyen, illetőleg eljárjon, a praxiskezelő előtti eljárásokban szükséges dokumentumokat, okiratokat és jognyilatkozatokat a praxiskezelőhöz benyújtsa, továbbá a Pkr. 4. § (2) bekezdése szerint a praxiskezelő által közzétett formában - praxiskezelő által nyilvántartott adatokban történő változás esetén - kezdeményezze a Praxisközösség praxiskezelő által nyilvántartott adataiban történő változásbejegyzést.

4. Kijelentjük, hogy a Praxisközösségnek 18 konzorciumi tagja van, és a Praxisközösségben 18 szolgálat (praxis) vesz részt az alábbiak szerint:

| <b>HSZ/FIN kód</b> | <b>Praxisjogos orvos neve</b>          | <b>Szolgálatot működtető eü. szolgáltató</b> | <b>Orvos befolyása</b> |
|--------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------|
| 150096057          | dr. Szokol Dianna                      | Dr. Szokol Dianna Bt.                        |                        |
| 150096111          | dr. Horváth Ágnes                      | FACE DENT Kft.                               |                        |
| 150096143          | dr. Varga Katalin                      | Dr. Varga Katalin EV                         |                        |
| 150096066          | dr. Molnár Csilla                      | Dr. Molnár Csilla Egyéni cég                 |                        |
| 150096044          | dr. Kugler Viktória                    | VIKI-DENT Kft.                               |                        |
| 150096110          | dr. El-Aliné dr. Frank Andrea Erzsébet | ElAli-Frank Egészségügyi Bt.                 |                        |
| 150096112          | dr. Szabó Zoltán Bertalan              | DENTIST-97 Bt.                               |                        |
| 150096045          | dr. Huszárné dr. Kollár Kinga          | DENT FAVORIT Egészségügyi és Szolgáltató Bt. |                        |
| 150096070          | dr. Szerdahelyi Zita                   | Dozita Dent Kft.                             |                        |
| 150096043          | dr. Lengyel Viktória                   | Damila Dental Kft.                           |                        |
| 150096093          | dr. Szendrei Magdolna Emese            | Sz and L Bt.                                 |                        |
| 150096003          | Soltészné dr. Dankócsik Enikő          | Doktor Enident Kft.                          |                        |
| 150096102          | dr. Juhász Antal                       | ALEXIS'99 Bt.                                | 100 %                  |
| 150096005          | dr. Kocsárdi Adrienn                   | ADRIENN-DENTAL Kft.                          |                        |
| 150096087          | dr. Dani Gerda                         | Gerda Dental Kft.                            |                        |
| 150096017          | dr. Tóth Gyula Árpád                   | Dr. Tóth és Társa Bt.                        |                        |
| 150096107          | Gálné dr. Kulcsár Tímea                | Petra Dent Kft.                              |                        |
| 150096080          | dr. Kertész Margit                     | Laczkóné Dr Kertész Margit EV                |                        |

5. Nyilatkozunk, hogy a változást követően a járási fogorvosi praxisközösségi konzorcium tagjai, a Praxisközösség, az abban résztvevő szolgáltatók, az érintett szolgáltatók orvosai, továbbá az érintett

szolgáltatokat működtető egészségügyi szolgáltatók maradéktalanul megfelelnek a Pkr. 2. §-ában foglalt feltételeknek, rendelkezéseknek és előírásoknak, továbbá vállalják a Pkr. 4. § (1) bekezdésében, beleértve a praxiskezelő által a Pkr. 4. § (1) bekezdésének f) pontjában, valamint a 4/B. §-ban meghatározott előírásokban foglaltak teljesítését.

6. Nyilatkozunk, hogy a változást követően a Praxisközösség - a módosításra kerülő adatokkal - működtethető a Pkr. 2. § (7) bekezdésében foglalt, praxiskezelő által adott felmentés nélkül.

7. Tudomásul vesszük, hogy a praxiskezelő, illetve a területi kollegiális szakmai vezető a Pkr. 4. § (1) bekezdésében és a 4/B. §-ban, valamint a Pkr. 2. §-ban foglaltak teljesítését ellenőrizhetik, és amennyiben a nyilatkozatban vállaltak teljesítése felhívás ellenére, az abban kijelölt határidővel sem kerül igazolásra, akkor a praxiskezelő a Praxisközösséget törölheti a nyilvántartásból.

8. Kötelezettséget vállalunk arra, hogy amennyiben a Praxisközösség dokumentumaiban, vagy jelen változásbejegyzési kérelemben megadott adatok valamelyikében további változás következik be, a változást annak bekövetkezését követő 3 munkanapon belül a Konzorciumvezető útján a praxiskezelő felé írásban bejelentjük. Tudomásul vesszük, hogy a Konzorciumvezető személyében beálló további változás esetén a bejelentés megtételéért a Praxisközösség tagjai egyetemlegesen felelősek.

9. Kijelentjük, hogy a Praxisközösség változásbejegyzési kérelmében és annak jelen mellékletében foglalt adatok a valóságnak megfelelnek, az abban foglalt jognyilatkozatok akaratunkkal egyezők.

10. Hozzájárulunk ahhoz, hogy a fentiek szerint és elektronikusan megadott adatainkat az Országos Kórházi Főigazgatóság, a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő, az egészségügyi államigazgatási szervek, valamint a kollegiális szakmai vezetők kezeljék, továbbá megadott elérhetőségeinken felvegyék velünk a kapcsolatot.

Kelt:.....(helység), 2024.....(hó).....(nap)

.....  
(cégszerű aláírás, intézményi pecsét)  
dr. Lengyel Viktória  
Damila Dental Kft.

.....  
(cégszerű aláírás, intézményi pecsét)  
dr. Juhász Antal  
ALEXIS'99 Bt.