

## Καταχώρηση υλικοτεχνικής υποδομής στο SEPEnet

1. Σύνδεση στο <https://e-services.hli.gov.gr/portal>
2. Στο μενού επιλογών στα αριστερά επιλέξτε Λοιπές Αιτήσεις/Γνωστοποιήσεις → Νέα Αίτηση/Γνωστοποίηση

The screenshot displays the SEPEnet portal interface. At the top, the logo for 'ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΗ ΑΡΧΗ' is visible, along with a red-bordered button labeled 'ΣΥΝΔΕΘΗΚΑΤΕ ΩΣ ΕΡΓΟΔΟΤΗΣ'. Below the header, there are buttons for 'Διαχείριση Χρηστών', 'Εναλλαγή Λογαριασμού', and 'Δημιουργία Νέου Λογαριασμού'. A blue bar indicates 'Ενημερώσεις' with '8 νέες'. The main navigation menu on the left includes items like 'Εργατικά Ατυχήματα', 'Επαγγελματικές Ασθένειες', and 'Λοιπές Αιτήσεις / Γνωστοποιήσεις'. The 'Λοιπές Αιτήσεις / Γνωστοποιήσεις' item is expanded, showing a sub-menu with a red-bordered button labeled '+ Νέα Αίτηση / Γνωστοποίηση'. Other items in the sub-menu include 'Πρόσθετα στοιχεία μετά από έλεγχο', 'Έγγραφοι εξηγήσεις μετά από έλεγχο', and 'Εκ των προτέρων γνωστοποίηση Οικοδομικών Εργασιών'. The right side of the page shows a section for 'Λοιπές αιτήσεις/γνωστοποιήσεις' with filters for 'Τελευταία Επε...' and 'Ημερομην'. At the bottom, there is a pagination control showing 'Σελίδα 1 από 0'.

3. Στη φόρμα αιτήσεων που ανοίγει επιλέξτε Τύπος Αίτησης → Θέματα Ασφάλειας και Υγείας

### Φόρμα Αίτησης / Γνωστοποίησης

Δήμος:

Δημοτικό Διαμέρισμα:

T.K.:

Όνομα:

Επώνυμο:

email:



Σταθερό Τηλέφωνο:

Κινητό Τηλέφωνο:

**Τύπος Αίτησης:** **Θέματα Ασφάλειας και Υγείας**

Αντικείμενο Αίτησης:

Περιεχόμενο Αίτησης:



Επισυναπτόμενο Αρχείο:    **Επιλογή...**

Παρατηρήσεις:

Αποδέχομαι το περιεχόμενο των δηλωθέντων στοιχείων μου και δηλώνω υπεύθυνα και με γνώση των συνεπειών του ν.1599/1986, όπως ισχύει, ότι τα στοιχεία που δηλώνω είναι αληθή.  
Δηλώνω ρητά ότι σύμφωνα με το Γενικό Κανονισμό για την Προστασία Δεδομένων (ΕΕ) 2016/679 και την εκάστοτε ισχύουσα νομοθεσία για την Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων συγκατατίθεμαι για τη συλλογή, τήρηση και επεξεργασία από το Σώμα Επιθεώρησης Εργασίας, των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που δηλώνω με την παρούσα δήλωση.  
Είμαι ενήμερος ότι τα συλλεχθέντα στοιχεία μπορούν να τύχουν επεξεργασίας από άλλες υπηρεσίες του Δημοσίου ή ΟΤΑ κατά τα οριζόμενα στο άρθρο 6 παρ. 1 περ. γ του Γενικού Κανονισμού για την Προστασία Δεδομένων (ΕΕ) 2016/679 και την εκάστοτε ισχύουσα νομοθεσία για την Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων και για τα οριζόμενα στο άρθρο 9 του ν. 4164/2013 (Α' 156). Επίσης, γνωρίζω ότι έχω το δικαίωμα πρόσβασης στα αρχεία του Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας για έλεγχο των στοιχείων που με αφορούν.

Συμφωνώ:

\*Τα ανενεργά πεδία θα συμπληρωθούν αυτόματα από το σύστημα κατά την υποβολή

 Αποθήκευση  Υποβολή

4. Στο αντικείμενο αίτησης επιλέξτε **Κατάσταση υλικοτεχνικής υποδομής** ή **Κατάσταση υλικοτεχνικής υποδομής και υπηρεσιών άλλων παρόχων.**

### Φόρμα Αίτησης / Γνωστοποίησης

Όνομα:

Επώνυμο:

email:

Σταθερό Τηλέφωνο:



Κινητό Τηλέφωνο:

Τύπος Αίτησης:

**Αντικείμενο Αίτησης:**

**i** Επισυνάψτε το αρχείο της κατάστασης με την υλικοτεχνική υποδομή, ιδίως μέσα ατομικής προστασίας και μετρητές βλαπτικών παραγόντων, και το προσωπικό που διαθέτει η ίδια η επιχείρηση για την κάλυψη των υποχρεώσεων της, όπως προκύπτει από την ισχύουσα νομοθεσία. Στο πεδίο του «Περιεχόμενο Αίτησης», αναφέρεται τον αριθμό πρωτοκόλλου της σχετικής αναγγελίας ανάθεσης καθηκόντων τεχνικού ασφαλείας ή και ιατρού εργασίας.

Περιεχόμενο Αίτησης:

Επισυναπτόμενο Αρχείο:   

Παρατηρήσεις:

Αποδέχομαι το περιεχόμενο των δηλωθέντων στοιχείων μου και δηλώνω υπεύθυνα και με γνώση των συνεπειών του ν.1599/1986, όπως ισχύει, ότι τα στοιχεία που δηλώνω είναι αληθή.  
Δηλώνω ρητά ότι σύμφωνα με το Γενικό Κανονισμό για την Προστασία Δεδομένων (ΕΕ) 2016/679 και την εκάστοτε ισχύουσα νομοθεσία για την Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων συγκατατίθεμαι για τη συλλογή, τήρηση και επεξεργασία από το Σώμα Επιθεώρησης Εργασίας, των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που δηλώνω με την παρούσα δήλωση.  
Είμαι ενήμερος ότι τα συλλεχθέντα στοιχεία μπορούν να τύχουν επεξεργασίας από άλλες υπηρεσίες του Δημοσίου ή ΟΤΑ κατά τα οριζόμενα στο άρθρο 6 παρ. 1 περ. γ του Γενικού Κανονισμού για την Προστασία Δεδομένων (ΕΕ) 2016/679 και την εκάστοτε ισχύουσα νομοθεσία για την Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων και για τα οριζόμενα στο άρθρο 9 του ν. 4164/2013 (Α' 156). Επίσης, γνωρίζω ότι έχω το δικαίωμα πρόσβασης στα αρχεία του Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας για έλεγχο των στοιχείων που με αφορούν.

Συμφωνώ:

\*Τα ανενεργά πεδία θα συμπληρωθούν αυτόματα από το σύστημα κατά την υποβολή

## Φόρμα Αίτησης / Γνωστοποίησης



Σταθερό Τηλέφωνο:

Κινητό Τηλέφωνο:

Τύπος Αίτησης:

Θέματα Ασφάλειας και Υγείας

Αντικείμενο Αίτησης:

Κατάσταση υλικοτεχνικής υποδομής και υπηρεσιών άλλων παρόχων



Επισυνάψτε το αρχείο της κατάστασης με την υλικοτεχνική υποδομή και τις υπηρεσίες που η επιχείρηση θα λαμβάνει συμπληρωματικά από τις ΕΞΥΠΠ ή από το Ελληνικό Ινστιτούτο για την Υγεία και την Ασφάλεια στην Εργασία (ΕΛΙΝΥΑΕ) ή από Ανώτατα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα (ΑΕΙ) ή από ερευνητικά κέντρα του άρθρου 13Α του ν. 4310/2014 (Α' 258), περί ερευνητικών κέντρων, ινστιτούτων και τεχνολογικών φορέων, αν τα διατιθέμενα μέσα ατομικής προστασίας ή μετρητές βλαπτικών παραγόντων ή το προσωπικό που διαθέτει η ίδια η επιχείρηση για την κάλυψη των υποχρεώσεών της, όπως προκύπτει από την ισχύουσα νομοθεσία, δεν επαρκούν. Στο πεδίο του «Περιεχόμενο Αίτησης», αναφέρεται τον αριθμό πρωτοκόλλου της σχετικής αναγγελίας ανάθεσης καθηκόντων τεχνικού ασφαλείας ή και ιατρού εργασίας.

Περιεχόμενο Αίτησης:

Επισυναπτόμενο Αρχείο:

Παρατηρήσεις:



Επιλογή...

Αποδέχομαι το περιεχόμενο των δηλωθέντων στοιχείων μου και δηλώνω υπεύθυνα και με γνώση των συνεπειών του ν.1599/1986, όπως ισχύει, ότι τα στοιχεία που δηλώνω είναι αληθή.

Δηλώνω ρητά ότι σύμφωνα με το Γενικό Κανονισμό για την Προστασία Δεδομένων (ΕΕ) 2016/679 και την εκάστοτε ισχύουσα νομοθεσία για την Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων συγκατατίθεμαι για τη συλλογή, τήρηση και επεξεργασία από το Σώμα Επιθεώρησης Εργασίας, των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που δηλώνω με την παρούσα δήλωση.

Είμαι ενήμερος ότι τα συλλεχθέντα στοιχεία μπορούν να τύχουν επεξεργασίας από άλλες υπηρεσίες του Δημοσίου ή ΟΤΑ κατά τα οριζόμενα στο άρθρο 6 παρ. 1 περ. γ του Γενικού Κανονισμού για την Προστασία Δεδομένων (ΕΕ) 2016/679 και την εκάστοτε ισχύουσα νομοθεσία για την Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων και για τα οριζόμενα στο άρθρο 9 του ν. 4164/2013 (Α' 156). Επίσης, γνωρίζω ότι έχω το δικαίωμα πρόσβασης στα αρχεία του Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας για έλεγχο των στοιχείων που με αφορούν.

Συμφωνώ:

\*Τα ανενεργά πεδία θα συμπληρωθούν αυτόματα από το σύστημα κατά την υποβολή

Αποθήκευση

Υποβολή

### □ Περίπτωση 1 – Μόνο υλικοτεχνική υποδομή

Στη δήλωση αποτυπώνετε τον εξοπλισμό και τα μέσα που διαθέτει η επιχείρησή σας για την πρόληψη επαγγελματικών κινδύνων.

## □ Περίπτωση 2 – Υποδομή + υπηρεσίες

Δηλώνετε τον εξοπλισμό που έχετε και, όπου δεν επαρκεί, τις υπηρεσίες που καλύπτετε μέσω συνεργατών. Εδώ χρησιμοποιείτε το αρχείο «**Κατάσταση Υλικοτεχνικής Υποδομής και Υπηρεσιών Άλλων Παρόχων**»

5. Έχετε την **επιλογή** να επισυνάψετε τη λίστα.

### Φόρμα Αίτησης / Γνωστοποίησης


email:

Σταθερό Τηλέφωνο:

Κινητό Τηλέφωνο:

Τύπος Αίτησης:

Αντικείμενο Αίτησης:

 Επισυνάψτε το αρχείο της κατάστασης με την υλικοτεχνική υποδομή, ιδίως μέσα ατομικής προστασίας και μετρητές βλαπτικών παραγόντων, και το προσωπικό που διαθέτει η ίδια η επιχείρηση για την κάλυψη των υποχρεώσεών της, όπως προκύπτει από την ισχύουσα νομοθεσία. Στο πεδίο του «Περιεχόμενο Αίτησης», αναφέρεται τον αριθμό πρωτοκόλλου της σχετικής αναγγελίας ανάθεσης καθηκόντων τεχνικού ασφαλείας ή και ιατρού εργασίας.

Περιεχόμενο Αίτησης:

Επισυναπτόμενο Αρχείο:

Παρατηρήσεις:

Αποδέχομαι το περιεχόμενο των δηλωθέντων στοιχείων μου και δηλώνω υπεύθυνα και με γνώση των συνεπειών του ν.1599/1986, όπως ισχύει, ότι τα στοιχεία που δηλώνω είναι αληθή.  
Δηλώνω ρητά ότι σύμφωνα με το Γενικό Κανονισμό για την Προστασία Δεδομένων (ΕΕ) 2016/679 και την εκάστοτε ισχύουσα νομοθεσία για την Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων συγκατατίθεμαι για τη συλλογή, τήρηση και επεξεργασία από το Σώμα Επιθεώρησης Εργασίας, των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που δηλώνω με την παρούσα δήλωση.  
Είμαι ενήμερος ότι τα συλλεχθέντα στοιχεία μπορούν να τύχουν επεξεργασίας από άλλες υπηρεσίες του Δημοσίου ή ΟΤΑ κατά τα οριζόμενα στο άρθρο 6 παρ. 1 περ. γ του Γενικού Κανονισμού για την Προστασία Δεδομένων (ΕΕ) 2016/679 και την εκάστοτε ισχύουσα νομοθεσία για την Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων και για τα οριζόμενα στο άρθρο 9 του ν. 4164/2013 (Α' 156).

\*Τα ανενεργά πεδία θα συμπληρωθούν αυτόματα από το σύστημα κατά την υποβολή