

...../...../2017

**İSTANBUL DİŐHEKİMLERİ ODASI
YÖNETİM KURULU BAŐKANLI'NA,**

Maltepe 1 No'lu L Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu'ndaki tutuklu ve mahkûmların diş tedavilerini yapabilmek için cezaevinde bulunan muayenehanede tedavi yapmak üzere ilgili kurumun talebi üzerine adı geçen kuruma giderek hizmet vermek istiyorum.

İzin verilmesi hususunda geređini arz ederim.

Saygılarımla
DiŐhekimi

İmza:

İŐ Adresi :
.....
.....

İŐ telefonu :

Ev adresi :
.....
.....

Ev telefonu :

Cep telefonu:

E-Mail :

S Ö Z L E Ş M E

TARAFLAR VE KONU:

Maltepe L Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu ile
..... adresinde serbest dişhekimliği faaliyetinde bulunan Dişhekimini arasında mahkum ve tutuklu hastaların ağız ve diş tedavileri için bu sözleşme düzenlenmiştir

TARAFLARIN UYMASI GEREKEN KOŞULLAR:

- 1)Yapılan tedaviler TDB Rehber Tarifesi üzerinden fiyatlandırılarak serbest meslek makbuzu veya fatura kesilecektir.
- 2)Tedavide kullanılacak sarf malzemeleri dişhekimini tarafından temin edilecektir.
- 3)Dişhekimini, tedaviyi cezaevinde kurulu bulunan muayenehanede yapacaktır. Muayenehane fiziki koşullarının ve tedavi için gerekli araçların bu iş için yerliliğinin sağlanması sorumluluğu cezaevi yönetimine aittir.
- 4)Dişhekimininin tedavi sürecini planlaması ve tedavinin yarım kalmaması için cezaevi yönetimi mahkum hastanın tahliye tarihini önceden dişhekimine bildirecektir.
- 5)Dişhekimininin yardımcı personel ihtiyacı cezaevi yönetimince sağlık elemanı görevlendirilmek suretiyle sağlanacaktır.
- 6)Cezaevi yönetimi bu sözleşmeyi’de bulunan başka dişhekimleriyle de imzalayacağından başvuruda bulunacak dişhekimini sayısına göre çalışma gün ve saatleri taraflarca kararlaştırılacaktır.
- 7)İşbu sözleşmeden doğacak ihtilafların çözümünde Mahkemeleri yetkilidir/...../2017

Dişhekimini
.....

**MALTEPE L TİPİ
KAPALI CEZA İNFAZ KURUMU
MÜDÜRÜ**