

**ΑΙΤΗΣΗ-ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ (άρθρο 8 Ν. 1599/1986)**

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση, μπορεί να ελεγχθεί με βάση αρχείο άλλων υπηρεσιών Περιγραφή αιτήματος:

ΕΚΜΙΣΘΩΣΗ ΠΕΡΙΠΤΕΡΟΥ

ΠΡΟΣ ⁽¹⁾ :	Δ/ση Εμπορίου Ενέργειας και Βιομηχανίας Τμήμα Αδειοδοτήσεων και Ρύθμισης εμπορικών δραστηριοτήτων	ΑΡ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

Α) Για φυσικά πρόσωπα

Ο - Η Όνομα:		Επώνυμο:	
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:			
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:			
ΑΦΜ		Δ.Ο.Υ.	
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :			
Τόπος Γέννησης:			
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:		Τηλ.:	
Τόπος Κατοικίας:		Οδός:	Αριθμ: ΤΚ:
Fax:		Email:	

Β) Για Νομικά Πρόσωπα ή Ενώσεις Προσώπων

Επωνυμία		Α.Φ.Μ.	
Αριθμός Καταστατικού		Ημερομηνία επικύρωσης καταστατικού	Αριθμός ΦΕΚ
Έδρα/Δήμος		Νομός	
Οδός		Αριθμός	Τ.Κ.
Τηλέφωνο		fax	E-mail

Γ) Στοιχεία εκπροσώπου: α) Για φυσικό πρόσωπο. Απαιτείται προσκόμιση εξουσιοδότησης με επικύρωση του γνήσιου της υπογραφής από δημόσια υπηρεσία ή συμβολαιογραφικού πληρεξουσίου. β) Για νομικό πρόσωπο ή εταιρεία. Η νόμιμη εκπροσώπηση πρέπει να προκύπτει από το καταστατικό της εταιρείας

ΟΝΟΜΑ:		ΕΠΩΝΥΜΟ:	
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ :		ΑΔΤ:	
ΟΔΟΣ:		ΑΡΙΘ:	Τ.Κ.:
Τηλ:		Fax:	E-mail:

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ-6 του αρθ-22 του Ν-1599/1986, **δηλώνω** ότι:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ		
1. Ιατρική Βεβαίωση Κρατικού Νοσοκομείου για αδυναμία εργασίας		
2. Συμφωνητικό μίσθωσης		
3. Επικυρωμένα φωτοαντίγραφα Αστυνομικών Ταυτοτήτων του εκμισθωτή και του μισθωτή		
4. Δημοτική Φορολογική Ενημερότητα		
5. Υπεύθυνη Δήλωση περί μη συνταξιοδότησης του εκμισθωτή		

Ημ/...../2013

.....

(υπογραφή)