

Αριθ. Πρωτ:	
----------------	--

*(Συμπληρώνεται από την υπηρεσία)*

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ**

ΕΠΩΝΥΜΟ:							
ΟΝΟΜΑ:							
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:		ΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ:					
ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ:		ΕΠΩΝΥΜΟ ΜΗΤΕΡΑΣ:					
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:			(αριθμητικώς)	ΑΦΜ:			
ΑΡ. ΔΕΛΤ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΟΣ Ή ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ							
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:							
	ΟΔΟΣ	ΑΡΙΘ.	ΠΟΛΗ, ΔΗΜΟΣ	Τ.Κ.	Περιφερειακή Ενότητα		
ΤΗΛΕΦΩΝΑ: (με κωδικό)				e-mail:			

- Παρακαλώ να μου χορηγηθεί (σημειώστε στο αντίστοιχο  τον αριθμό αδειών στην κατηγορία για την οποία ενδιαφέρεστε):

⇒ **ΝΕΑ ΑΔΕΙΑ ΕΔΧ**

Με έδρα : ..... Π.Ε. ....

Με έδρα : ..... Π.Ε. ....

⇒ **ΝΕΑ ΑΔΕΙΑ ΕΔΧ ΕΙΔΜΙΣΘ**

Με έδρα : ..... Π.Ε. ....

Με έδρα : ..... Π.Ε. ....

⇒ **ΝΕΑ ΑΔΕΙΑ ΕΔΧ ΕΙΔΜΙΣΘ ΑΜΕΑ**

Με έδρα : ..... Π.Ε. ....

Με έδρα : ..... Π.Ε. ....

⇒ **ΜΕΤΑΤΡΟΠΗ ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΕΔΧ ΣΕ ΕΔΧ ΕΙΔΜΙΣΘ**

Με έδρα : ..... Π.Ε. ....

Με έδρα : ..... Π.Ε. ....

⇒ **ΜΕΤΑΤΡΟΠΗ ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΕΔΧ ΣΕ ΕΔΧ ΕΙΔΜΙΣΘ ΑΜΕΑ**

Με έδρα : ..... Π.Ε. ....

Με έδρα : ..... Π.Ε. ....

⇒ **ΜΕΤΑΤΡΟΠΗ ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΕΔΧ ΕΙΔΜΙΣΘ ΣΕ ΕΔΧ**

Με έδρα : ..... Π.Ε. ....

Με έδρα : ..... Π.Ε. ....

⇒ **ΜΕΤΑΤΡΟΠΗ ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΕΔΧ ΕΙΔΜΙΣΘ ΣΕ ΕΔΧ ΕΙΔΜΙΣΘ ΑΜΕΑ**

Με έδρα : ..... Π.Ε. ....

Με έδρα : ..... Π.Ε. ....

- **Συνημμένα, σας υποβάλλω τα προβλεπόμενα δικαιολογητικά πλην του αντιγράφου ποινικού μητρώου, το οποίο θα αναζητηθεί από την υπηρεσία σας:**

1. Επικυρωμένο αντίγραφο δελτίου αστ.ταυτότητας ή ισχύοντος διαβατηρίου
2. Φορολογική ενημερότητα
3. Ασφαλιστική ενημερότητα από τον κύριο φορέα ασφάλισης
4. Εγγυητική επιστολή ύψους 5.000 € για κάθε αιτούμενη άδεια ΕΔΧ
5. Αντίγραφα συμβολαίων ιδιοκτησίας ή θεωρημένων από την αρμόδια ΔΟΥ συμβάσεων μίσθωσης χώρων (σε περίπτωση κατοχής άνω των 5 αδειών ΕΔΧ)
6. Σχέδιο κάτοψης ή τοπογραφικό διάγραμμα μηχανικού (σε περίπτωση κατοχής άνω των 5 αδειών ΕΔΧ)


**ΠΡΟΣΟΧΗ : ΤΑ ΠΑΡΑΠΑΝΩ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΧΟΥΝ  
ΕΚΔΟΘΕΙ ΜΕΤΑ ΤΗΝ 02-02-2017**

ΟΡΙΣΜΟΣ/ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ: (για κατάθεση αίτησης)

ΟΝΟΜΑ: ..... ΕΠΩΝΥΜΟ: .....  
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ: ..... ΑΔΤ .....  
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: ..... ΟΔΟΣ ..... ΑΡΙΘ. .... ΠΟΛΗ, ΔΗΜΟΣ ..... Τ.Κ. .... ΝΟΜΟΣ .....  
ΤΗΛΕΦΩΝΑ: ..... e-mail: .....  
(με κωδικό)

Ημερομηνία: ..... - ..... -2017

Βεβαιώνεται το γνήσιο της υπογραφής  
του/της .....  
Με ΑΔΤ: .....

( Υπογραφή )

