

ΑΙΤΗΣΗ  
ΜΕΤΑΤΡΟΠΗΣ ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΗΣ  
ΑΔΕΙΑΣ ΕΛΧ σε ΕΙΔΜΙΘ Αμεα

Αριθ.  
Πρωτ.  
Ημερ :

(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. \_\_\_\_\_ ΝΟΜΟΣ \_\_\_\_\_  
ΤΗΛΕΦΩΝΑ: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

ΟΡΙΣΜΟΣ/ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ: (για κατάθεση αίτησης)

ΟΝΟΜΑ: \_\_\_\_\_ ΕΠΩΝΥΜΟ: \_\_\_\_\_  
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ: \_\_\_\_\_ ΑΔΤ \_\_\_\_\_  
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: \_\_\_\_\_ ΟΔΟΣ \_\_\_\_\_ ΑΡΙΘ. \_\_\_\_\_ ΠΟΛΗ, ΔΗΜΟΣ \_\_\_\_\_ Τ.Κ. \_\_\_\_\_ ΝΟΜΟΣ \_\_\_\_\_  
ΤΗΛΕΦΩΝΑ: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

- Παρακαλώ να μου χορηγηθεί **ΜΕΤΑΤΡΟΠΗ ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΕΛΧ σε ΕΙΔΜΙΘ Αμεα**  
(σημειώστε στο αντίστοιχο  την έδρα για την οποία ενδιαφέρεστε)

1	ΜΕΣΟΛΟΓΓΙ	
2	ΑΓΡΙΝΙΟ	

- 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 ΕΛΧ
5. Αντίγραφα συμβολαίων ιδιοκτησίας ή θεωρημένων από την αρμόδια ΔΟΥ συμβάσεων μίσθωσης χώρων (σε περίπτωση κατοχής άνω των 5 αδειών ΕΛΧ)
6. Σχέδιο κάτοψης ή τοπογραφικό διάγραμμα μηχανικού (σε περίπτωση κατοχής άνω των 5 αδειών ΕΛΧ)


**ΠΡΟΣΟΧΗ : ΤΑ ΠΑΡΑΠΑΝΩ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ (ΠΛΗΝ ΤΟΥ 1) ΠΡΕΠΕΙ  
ΝΑ ΕΧΟΥΝ ΕΚΔΟΘΕΙ ΜΕΤΑ ΤΗΝ 15-11-2019**

Ημερομηνία: . . . . . - . . . . . -2019

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

( Υπογραφή )