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

**ΓΙΑ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΕΓΚΡΙΣΗΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΗΝ ΠΑΡΑΔΟΣΙΑΚΗ ΕΜΠΟΡΟΠΑΝΗΓΥΡΗ ΄ΜΠΟΝΑΜΑΔΕΣ΄**

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ΠΡΟΣ(1):** | **ΔΗΜΟΣ ΠΑΤΡΕΩΝ**  **ΓΡΑΦΕΙΟ ΑΝΤΙΔΗΜΑΡΧΟΥ**  **ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ , ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ,**  **ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΡΟΣΟΔΩΝ, ΤΟΠΙΚΗΣ**  **ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ, ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ**  **& ΝΟΜΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ** | **ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ** | **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ** |
| **Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία** | |

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ο – Η ΌΝΟΜΑ: |  | | | | | | ΕΠΏΝΥΜΟ: | |  | | | | | | | | | |
| ΌΝΟΜΑ ΠΑΤΈΡΑ: | | |  | | | | ΕΠΏΝΥΜΟ ΠΑΤΈΡΑ: | | | | |  | | | | | | |
| ΌΝΟΜΑ ΜΗΤΈΡΑΣ | | |  | | | | ΕΠΏΝΥΜΟ ΜΗΤΈΡΑΣ: | | | | |  | | | | | | |
| ΑΡΙΘ. ΔΕΛΤ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ/ ΑΡΙΘ. ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ\* : | | |  | | | |  | | |  | | | | | | | | |
| Α.Φ.Μ. | | |  | | | | Δ.Ο.Υ.: | | |  | | | | | | | | |
| ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ**(2)**: | | |  | | | | | | | ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: | | | | | |  | | |
| ΤΟΠΟΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: | | |  | | | ΟΔΟΣ: | |  | | | | | ΑΡΙΘ: | |  | | Τ.Κ |  |
| ΤΗΛ. | |  | | FAX: |  | | | | | | E-MAIL: | | |  | | | | |

\* συμπληρώνεται ένα από τα αποδεικτικά στοιχεία ταυτότητας.

**ΟΡΙΣΜΟΣ/ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ (για κατάθεση αίτησης ή παραλαβής τελικής διοικητικής πράξης)**: Σε περίπτωση που δε συντάσσεται η εξουσιοδότηση στο παρόν έντυπο και

ενώπιον του αρμόδιου υπαλλήλου, απαιτείται προσκόμιση εξουσιοδότησης με βεβαίωση του γνησίου της υπογραφής από δημόσια υπηρεσία ή συμβολαιογραφικού πληρεξουσίου.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ΟΝΟΜΑ: | |  | | | ΕΠΩΝΥΜΟ: | | |  | | | | |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ: | | |  | | | | | | | ΑΔΤ: | |  |
| ΟΔΟΣ: | | | ΑΡΙΘ: | | | Τ.Κ: | | | |  | |  |
| ΤΗΛ. |  | | | FAX: | | |  | | EMAIL: | |  | |

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις(3), που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

**ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:** | **ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ** | **ΘΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΤΕΙ** |
| 1.Αδείας υπαιθρίου εμπορίου ή βεβαίωση δραστηριοποίησης της παραγράφου 3 του άρθρου 38 του Ν. 4497/2017 | 🞎 | 🞎 |
| **2.** Πιστοποιητικό υγείας, εφόσον πρόκειται για διάθεση γλυκισμάτων. | 🞎 | 🞎 |
| **7.** Διπλότυπο είσπραξης για την καταβολή τέλους κατάληψης κ/χ ποσού ……………€ |  | 🞎 |

…………………………… …/…../20…

Ο/Η Αιτ……

(Υπογραφή)

………………………………………

1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόµενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δηµόσιου τοµέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά µε έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιµωρείται µε φυλάκιση τουλάχιστον τριών µηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιµωρείται µε κάθειρξη µέχρι 10 ετών.