**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.