

ΑΙΤΗΣΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ:.....

ΟΝΟΜΑ:.....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:.....

ΟΝΟΜΑ ΣΥΖΥΓΟΥ:.....

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ:.....

ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:.....

ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:.....

ΚΑΤΟΙΚΙΑ:.....

ΟΔΟΣ:.....ΑΡ.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:.....

Α.Δ.Τ.:.....

Α.Φ.Μ.:.....

Δ.Ο.Υ.:.....

ΑΓΟΡΑ:.....

ΙΚΑ:.....

ΑΘΗΝΑ.....

ΑΓΟΡΕΣ

Δ

Τ

Τ

Π

Π

Σ

ΠΡΟΣ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ
Δ/ΝΣΗ ΛΑΪΚΩΝ ΑΓΟΡΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ & ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ

Ενταύθα

Σας προσκομίζω τα πρόσθετα δικαιολογητικά προκειμένου να μου επανακτηθεί η επαγγελματική μου άδεια.

Δηλώνω ότι α) ότι «δεν ασκώ άλλη επαγγελματική δραστηριότητα και δεν είμαι συνταξιούχος εξ ιδίου δικαιώματος (λόγω γήρατος ή αναπηρίας) από οιονδήποτε φορέα» και β) ότι θα κατέχω και θα χρησιμοποιώ παράπηγμα όμοιο με το χρησιμοποιούμενο από πωλητές ομοίων ειδών και σύμφωνα με τις επιτρεπόμενες διαστάσεις και χρωματισμό.

Συν/να δικαιολογητικά:

1. Αποδεικτικό εξόφλησης των τυχόν οφειλομένων υποχρεώσεων σας υπέρ της Περιφέρειας Αττικής.

2. Βεβαίωση οικονομικού Εφόρου της οικείας Οικονομικής Εφορίας ότι υποβάλατε δήλωση ενάρξεως ασκήσεως επαγγέλματος ή βεβαίωση περί μη διακοπής.

3. Την επαγγελματική σας άδεια, προκειμένου να γίνει η σχετική ενημέρωση, ελλείψει δε αυτής

μία (1) φωτογραφία και υπεύθυνη δήλωση απώλειας.

Ο ΑΙΤΩΝ

