

Αρ. Γεν. Πρωτ.:.....
Θεσσαλονίκη.....



ΠΡΟΣ

**ΤΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗΣ
ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΑ
ΤΜΗΜΑ ΡΥΘΜΙΣΗΣ ΚΑΙ ΕΚΔΟΣΗΣ ΑΔΕΙΩΝ
ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΩΝ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ**

Παρακαλώ όπως μου επιτρέψετε να εκμισθώσω το περίπτερό μου, λόγω ασθένειας, που βρίσκεται στην οδό
.....
στον/στην

ΑΙΤΗΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ:
ΟΝΟΜΑ:.....
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:
Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:
.....Τ.Κ.:.....
ΤΗΛ.ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ.....
Α.Δ.Τ.:.....

Προϋπόθεση:

Η μη ύπαρξη οφειλών προς το Δήμο

Σημείωση:

*Η αίτηση αφορά άνδρες άνω των 67 ετών και γυναίκες άνω των 62 ετών

**Εάν η αίτηση δεν κατατεθεί αυτοπροσώπως θα πρέπει να έχει θεωρηθεί για το γνήσιο της υπογραφής.

**ΔΗΛΩΝΩ ΥΠΕΥΘΥΝΑ ΟΤΙ ΟΛΑ ΤΑ
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ ΕΙΝΑΙ ΑΚΡΙΒΗ**

Επισυνάπτω τα εξής δικαιολογητικά:

- Μισθωτήριο συμβόλαιο μέχρι δέκα έτη με το γνήσιο της υπογραφής των δύο συμβαλλομένων.
- Απλά φωτοαντίγραφα Αστυνομικών Ταυτοτήτων του εκμισθωτή και του μισθωτή ή διαβατήριο και άδεια διαμονής για άσκηση Ανεξάρτητης Οικονομικής Δραστηριότητας για υπηκόους ξένου κράτους μη μέλους της Ε.Ε. ή ειδική ταυτότητα ομογενούς ή διαβατήριο και Άδεια Διαμονής για υπηκόους ξένου κράτους μέλους Ε.Ε.
- Σε περίπτωση μη λήξης της προηγούμενης μίσθωσης υπεύθυνη δήλωση αποχώρησης του τελευταίου μισθωτή, θεωρημένη για το γνήσιο της υπογραφής.
- Βεβαίωση ιατρική Κρατικού Νοσοκομείου ή δύο ιδιωτών ιατρών.

Σε εφαρμογή του Ευρωπαϊκού Κανονισμού GDPR 2016/679 για την προστασία των προσωπικών δεδομένων, δηλώνω ότι παρέχω τη συγκατάθεσή μου ειδικώς και ελευθέρως για τη συλλογή, τήρηση σε (ηλεκτρονικό ή μη) αρχείο, επεξεργασία και ανάρτηση στη ΔΙΑΥΓΕΙΑ, σύμφωνα με τις διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας,, των προσωπικών δεδομένων μου τα οποία δηλώνονται με την παρούσα αίτηση, προκειμένου να εκδοθεί η άδεια εκμίσθωσης εκμετάλλευσης περιπτέρου.

Έχω δικαίωμα να ανακαλέσω οποτεδήποτε την συγκατάθεσή μου χωρίς να θίγεται η νομιμότητα της επεξεργασίας που βασίστηκε σε αυτήν μέχρι και την ανάκλησή της.

Ναι συμφωνώ

Θεσσαλονίκη201...

Ο αιτών / Ο πληρεξούσιος