Αρ. Πρωτ.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ημερομηνία: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Α Ι Τ Η Σ Η** |  | ΠΡΟΣ: ΔΕΥΑ ΔΗΜΟΥ ΧΑΛΚΗΔΟΝΟΣ |
|  |  |  |
| ΚΩΔΙΚΟΣ ΠΕΛΑΤΗ: ..………………. |  | Αιτούμαι τη ρύθμιση των ληξιπρόθεσμων οφειλών |
| ΕΠΩΝΥΜΟ:…………………………… |  | μου προς τη Δ.Ε.Υ.Α. Δήμου Χαλκηδόνος βάσει της  |
| ΟΝΟΜΑ:………………………………. |  | υπ'αρίθμ.43/2015 απόφασης του Δ.Σ της επιχείρησης. |
| ΟΝ. ΠΑΤΡΟΣ:………………………… |  |  |
| ΕΝΟΙΚΙΑΣΤΗΣ:……………………….. |  | Επιθυμώ να ρυθμίσω τις οφειλές σε ………… δόσεις. |
| ΚΑΤΟΙΚΟΣ………………….………… |  |  |
| ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ………………………….. |  |  |
| Τ.Κ. ...…………………………………. |   | Επιθυμώ να ειδοποιούμαι τηλεφωνικώς πριν από τη  |
| ΑΡ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ…………………... |  | λήξη κάθε δόσης ΝΑΙ □ ΟΧΙ □  |
| ΤΗΛΕΦΩΝΟ:………………………..... |  |  |
| E-MAIL:……………………………….. |  |  |
| Α.Φ.Μ.: ……………………………….. |  | Δικαιολογητικά που προσκομίζω: |
| Δ.Ο.Υ.: ………………………………... |  | 1)……………………………………………………………… |
| ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΕΤΡΗΤΗ: ..…………….. |  |
| ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΣ: …………………….. |  | 2)……………………………………………………………… |
| Α/Α ΔΙΑΔΡΟΜΗ: …………………….. |   |  |
| ΔΙΑΔΡΟΜΗ: …………………………. |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  | ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:…………………………………………… |
|  |  | ………………………………………………………………... |
|  |  | ………………………………………………………………... |
|  |  | ………………………………………………………………... |
|  |  |  |
|  |  |  ο/η αιτών/αιτούσα |
|  |  |   |
|  |  |  |
| Άγιος Αθανάσιος, …. / … / 20…... |  |  (Ονοματεπώνυμο και υπογραφή) |
|  |  |  |