

# ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α

<b>ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΒΕΒΑΙΩΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΤΗ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΤΟΠΟΘΕΣΙΑ</b>			
<b>ΠΡΟΣ</b>	<input type="checkbox"/> Δήμο Άργους Ορεστικού		
	Αριθ. Πρωτ.	Ημ/νία	

## Α. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟ ΦΟΡΕΑ ΤΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ

Τύπος Επιχείρησης	Νομικό Πρόσωπο <input type="checkbox"/>	Φυσικό Πρόσωπο (1) <input type="checkbox"/>	
Επωνυμία Επιχείρησης/ Ονοματεπώνυμο για φυσικό πρόσωπο			
Α.Φ.Μ.		Αριθμός ΓΕΜΗ	
Στοιχεία Νόμιμου Εκπροσώπου εφόσον πρόκειται για νομικό πρόσωπο	Όνομα		Επίθετο
	Τηλέφωνο		Email
	Α.Δ.Τ. (ή αντίστοιχο)		ΕΚΔ. ΑΡΧΗ

## Β. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΕΦΟΣΟΝ ΑΦΟΡΑ ΥΠΟ ΣΥΣΤΑΣΗ ΝΟΜΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ

Νομική μορφή			
Επωνυμία Επιχείρησης			
Φυσικά πρόσωπα Ιδρυτές:	Όνοματεπώνυμο	ΑΦΜ	ΑΔΤ
Νομικά πρόσωπα Ιδρυτές:	Διακριτικός Τίτλος	Έδρα	

## Γ. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΘΕΣΗ ΤΗΣ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ

Περιφερειακή Ενότητα		ΔΗΜΟΣ	
Οδός		Αριθμ.	
T.K.		Δήμος / Νομός	
Θέση (για εκτός σχεδίου)			
Γεωγραφική συντεταγμένη (2) (για εκτός σχεδίου περιοχές)			--o/--'--/--'' B --o/--'--/--'' E
Οικισμός			
Οικοδομικό Τετράγωνο			

## Δ. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΑΣΚΟΥΜΕΝΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ

Είδος δραστηριότητας επιχείρησης – εγκατάστασης	ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟΥΣ ΚΑΔ 1: ....., ΚΑΔ 2: ....., ΚΑΔ 3: ....., ΚΑΔ 2008 (3) ΚΑΔ 4: ....., ΚΑΔ 5: ....., ΚΑΔ 6: .....
	Περιγραφή δραστηριότητας:

<b>ΜΟΥΣΙΚΗ</b>		
Θα κάνω χρήση μουσικών οργάνων ή ηχητικού συστήματος μέχρι 80db	εντός του καταστήματος <input type="checkbox"/>	εκτός του καταστήματος <input type="checkbox"/>

<b>Ε. ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ</b>		
<b>ΤΙΤΛΟΣ</b>	<b>ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ</b>	<b>ΘΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΘΕΙ</b>
Διάγραμμα της περιοχής (Απόσπασμα χάρτη ή σκαρίφημα από το οποίο να προκύπτει η ακριβής θέση της εγκατάστασης όπως οικισμός, οδός, αριθμός ή οικοδομικό τετράγωνο)		

<b>ΣΤ. Επιλέξτε με ποιο τρόπο θέλετε να παραλάβετε την απάντησή σας</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Να σας αποσταλεί με συστημένη επιστολή στη Δ/ση .....</li> <li>2. Να την παραλάβει ο φορέας ή το εξουσιοδοτημένο πρόσωπο που κατέθεσε την αίτηση από την Υπηρεσία μας</li> <li>3. Να την παραλάβετε από άλλο σημείο.....</li> <li>4. Να αποσταλεί με Φαξ στον αριθμό ..... ή με email στην ηλεκτρονική διεύθυνση .....</li> </ol>

<b>Ζ. ΧΡΟΝΟΣ</b>
<p>Η Βεβαίωση χορηγείται από τον Προϊστάμενο της αρμόδιας Υπηρεσίας του Δήμου εντός δεκαπέντε (15) ημερών από την υποβολή της αίτησης. Σε περίπτωση παρέλευσης άπρακτης της προθεσμίας αυτής, θεωρείται ότι η βεβαίωση έχει χορηγηθεί σιωπηρά. Ο ενδιαφερόμενος μπορεί με αίτησή του να ζητήσει τη χορήγηση σχετικής βεβαίωσης από την Υπηρεσία του Δήμου.</p> <p>Η βεβαίωση ισχύει για πέντε μήνες εντός της οποίας ο φορέας θα πρέπει να έχει προβεί στη γνωστοποίηση του άρθρου 3 της ΚΥΑ.</p>

Ημερομηνία.....20.....

Την Παρούσα υπέβαλε εξουσιοδοτημένο προς Ο/Η Γνωστοποιών/ούσα  
τούτο πρόσωπο.

Όνοματεπώνυμο: (Υπογραφή)

ΑΔΤ:

ΑΦΜ:

Νομιμοποιητικό έγγραφο:  
.....  
(Υπογραφή)

- (1) Εφόσον η δραστηριότητα θα ασκηθεί ατομικά από φυσικό πρόσωπο
- (2) Συμπληρώνονται οι συντεταγμένες από GOOGLE MAP για ένα σημείο εντός της εγκατάστασης
- (3) Συμπληρώνεται με βάση τους ΚΑΔ του Παραρτήματος 2 της Γνωστοποίησης (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β)