

ΑΙΤΗΣΗ- ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ (άρθρο 8 Ν.1599/1986)

**ΓΙΑ ΘΕΩΡΗΣΗ ΑΔΕΙΑΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑ ΠΩΛΗΤΗ ΥΠΑΙΘΡΙΟΥ ΕΜΠΟΡΙΟΥ
ΛΑΪΚΗΣ ΑΓΟΡΑΣ ΠΛΑΝΟΔΙΟΥ ΕΜΠΟΡΙΟΥ ΣΤΑΣΙΜΟΥ ΕΜΠΟΡΙΟΥ**

ΠΡΟΣ⁽¹⁾	ΔΗΜΟ ΣΕΡΡΩΝ - ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ & ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΤΜΗΜΑ ΑΔΕΙΟΔΟΤΗΣΕΩΝ & ΡΥΘΜΙΣΗΣ ΕΜΠ/ΚΩΝ ΔΡΑΣΤ/ΤΩΝ	ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

Ο - Η ΟΝΟΜΑ:		ΕΠΩΝΥΜΟ:	
ΌΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:		ΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ:	
ΌΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ		ΕΠΩΝΥΜΟ ΜΗΤΕΡΑΣ:	
ΑΡΙΘ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ*: ΔΕΛΤ.		Α.Φ.Μ.	
Δ.Ο.Υ.:			
ΑΡΙΘ. ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ:*		ΙΘΑΓΕΝΕΙΑ:	
ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ:		Α.Μ.Κ.Α.	
ΑΡΙΘΜ. ΔΗΜΟΤΟΛΟΓΙΟΥ:		ΑΡΙΘΜ. ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ ΟΧΗΜΑΤΟΣ:	
ΑΡΙΘΜ. ΆΔΕΙΑΣ:			
ΑΡΙΘΜ.ΤΑΜΕΙΑΚΗΣ ΜΗΧΑΝΗΣ:			
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:

(α) Επιλέγετε κατά περίπτωση

δεν ασκώ άλλη επαγγελματική δραστηριότητα

το εισόδημα που αποκτώ από άλλη πηγή δεν υπερβαίνει το 40% του ποσού του κατωφλίου της φτώχειας, μετά τις κοινωνικές μεταβιβάσεις, που αφορά μονοπρόσωπα νοικοκυριά, όπως αυτό δημοσιεύεται από την ΕΛ.ΣΤΑΤ..

(β) δεν λαμβάνω σύνταξη γήρατος ή αναπηρίας από οποιονδήποτε φορέα

(γ) ο σύζυγος και τα προστατευόμενα τέκνα μου δεν κατέχουν άλλη άδεια επαγγελματία πωλητή υπαίθριου εμπορίου οποιασδήποτε κατηγορίας πλην των βεβαιώσεων δραστηριοποίησης σε εμποροπανηγύρεις, κυριακάτικες αγορές, χριστουγεννιάτικες και πασχαλινές αγορές και λοιπές οργανωμένες αγορές

(δ) Δεν έχω οικονομικές εκκρεμότητες αναφορικά με την καταβολή ημερήσιου ανταποδοτικού τέλους λαϊκών αγορών.

Παρακαλώ, όπως μου θεωρήσετε την υπ' αριθμ. άδεια επαγγελματία πωλητή
(4)

ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ ΥΠΟΒΑΛΛΩ ΤΑ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:	ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΘΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΤΕΙ
1. Εκκαθαριστικά σημειώματα των τελευταίων τριών (3) ετών		
2. Βεβαίωση άσκησης δραστηριοτήτων με τις μεταβολές		
3. Έντυπο Ε1 των τελευταίων τριών (3) ετών		
4. Έντυπο Ε3 των τελευταίων τριών (3) ετών		
5. Πιστοποιητικό υγείας εν ισχύ, σύμφωνα με την αριθ. Υ1γ/Γ.Π./οικ.35797/4.4.2012 (Β'1199) απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης		

Επιλέξτε με ποιο τρόπο θέλετε να παραλάβετε την απάντησή σας:

1. Να σας αποσταλεί με συστημένη επιστολή στη Διεύθυνση:.....
2. Να την παραλάβετε ο ίδιος από την υπηρεσία μας
3. Να την παραλάβετε από άλλο σημείο:.....
4. Να την παραλάβει εκπρόσωπος σας
5. Να σας αποσταλεί με fax στον αριθμό:.....

ΠΟΣΟ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΟΥ ΠΑΡΑΒΟΛΟΥ ΑΙΤΗΣΗΣ: **Δεκαπέντε (15) €**

-

..... /...../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.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.