ΑΙΤΗΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ:……………………….………

ΟΝΟΜΑ:………………………………….

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:………………….……

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ:………………………

Α.∆.Τ.:…………..........……..…………….

ΗΜΕΡ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ:………...…..………...

ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:………………..….….

∆/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:..…………...……..….

.………………………………………....…..

.…………………………………………….. ΤΗΛΕΦΩΝΟ:……………………………...

……………………………………………… Α.∆.Τ.: ……………………………………… Α.Φ.Μ.: ……………………………………..

∆ΟΥ: …………………………………………

Συνηµµένα:

1. Υ. ∆ αποδοχής των όρων
2. Φωτοαντίγραφα άδειων κυκλοφορίας
3. Λοιπά δικαιολογητικά

Με ατοµική µου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του Ν.1599/1986 δηλώνω ότι:

Τα στοιχεία των φωτοαντιγράφων που υποβάλλονται είναι ακριβή.

ΠΡΟΣ

ΔΗΜΟ ΛΑΡΙΣΑΙΩΝ

Αυτοτελές Τμήμα Πολιτικής Προστασίας

Παρακαλώ να συμπεριληφθώ στο μητρώο εργοληπτών (εταιρειών - φυσικών προσώπων, κ.α.), στα πλαίσια του επιχειρησιακού σχεδιασμού Πολιτικής Προστασίας του Δήμου Λαρισαίων, για την αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών από πλημμύρες, χιονοπτώσεις, πυρκαγιές ή οποιοδήποτε άλλο έκτακτο φαινόμενο ή φυσική καταστροφή και την πραγματοποίηση έκτακτων εργασιών συντήρησης υποδομών αρμοδιότητάς του Δήμου Λαρισαίων για το χρονικό διάστημα 2020-2021, (έως 31/12/2021).

Λάρισα ……/……/…….

………………………

(Υπογραφή)