

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | |  | **ΠΡΟΣ:** |
| **ΔΗΜΟ ΑΡΤΑΙΩΝ** |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ** | | **ΘΕΜΑ: «Βεβαίωση περί μη οφειλής**  **ή ρύθμισης οφειλής»** |
| ................................................................. | |
| **ΟΝΟΜΑ** | | **ΑΙΤΗΣΗ**  Σας παρακαλώ να μου χορηγήσετε βεβαίωση περί μη οφειλής - ρύθμισης οφειλής προκειμένου να τη χρησιμοποιήσω για:  🞏 Άδεια καταστήματος  🞏 Φορολογική ενημερότητα  🞏 ………………………….......................................  🞏 ………………………….......................................  🞏 ………………………….......................................  **ΔΗΛΩΣΗ**  Δηλώνω υπεύθυνα ότι:  🞏 Δεν είμαι μέλος εταιρίας ή μέλος κοινοπραξίας ούτε εκπρόσωπος Ανώνυμης ή Περιορισμένης ευθύνης εταιρίας  🞏 Είμαι μέλος ή εκπρόσωπος στις παρακάτω εταιρίες:  ΑΦΜ.............................. Επωνυμία………………………………………..  ...................................................................................................  ΑΦΜ.............................. Επωνυμία………………………………………..  ...................................................................................................  ΑΦΜ...............................Επωνυμία……………………………………….....................................................................................................  Για καταστήματα Υγειονομικού Ενδιαφέροντος  Ο/Η Αιτών/ούσα & υπεύθυνα δηλών/ούσα  (όνομα – υπογραφή) |
| ................................................................. | |
| **ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ** | |
| ................................................................. | |
| **Α.Δ.Τ.** | |
| ................................................................. | |
| **Α.Φ.Μ.** | |
| ................................................................. | |
| **Διεύθυνση (οδός, αριθμός, πόλη)** | |
| ………………………………………………………………..  ………………………………………………………………..  Κατοικία 🞏 Έδρα της επιχείρησης 🞏 | |
| **Τηλέφωνο επικοινωνίας** | |
| ................................................................. | |
| **email** |  |
| ................................................................. |
| *Σε εφαρμογή του ευρωπαϊκού κανονισμού GDPR 2016/679 για την προστασία των προσωπικών δεδομένων δηλώνω ότι παρέχω τη συγκατάθεση μου ειδικώς και ελευθέρως, για τη συλλογή, τήρηση σε αρχείο και επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων, τα οποία δηλώνονται με το παρόν, σύμφωνα με τις διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας. Έχω δικαίωμα να ανακαλέσω οποτεδήποτε τη συγκατάθεσή μου, χωρίς να θίγεται η νομιμότητα της επεξεργασίας που βασίστηκε σε αυτήν, μέχρι και την ανάκληση της.* |  |
| **Ναι συμφωνώ** |  |
| **Θεωρήθηκε για το γνήσιο**  **της υπογραφής**  **Άρτα, \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_** |  |