|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ****ΝΟΜΟΣ ΑΤΤΙΚΗΣ****ΔΗΜΟΣ ΓΛΥΦΑΔΑΣ****Τ.Κ. 16675, ΑΛΣΟΥΣ 15****ΤΗΛ. 213-2025 253****FAX: -----------****E-MAIL:** dimotikiastynomia@glyfada.gr |  | **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ****ΔΗΜΟΤΙΚΗΣ ΑΣΤΥΝΟΜΙΑΣ****ΓΛΥΦΑΔΑΣ** |

Αρ. Πρωτ.: ……………...............

**ΑΙΤΗΣΗ**

**ΒΕΒΑΙΩΣΗΣ ΑΠΟΚΟΜΙΔΗΣ ΕΓΚΑΤΑΛΕΛΕΙΜΜΕΝΟΥ ΟΧΗΜΑΤΟΣ**

|  |  |
| --- | --- |
| Επωνυμία(για εταιρείες):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Επώνυμο: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Όνομα:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Όνομα Πατρός:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Διεύθυνση:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_TK: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ΔΗΜΟΣ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Τηλέφωνο:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Αρ. Δελτ. Ταυτ.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Επιθυμώ να παραλάβω την βεβαίωση ΤΑΧΥΔΡΟΜΙΚΩΣ □ήΙΔΙΟΧΕΙΡΩΣ □ | Παρακαλώ όπως μου βεβαιώσετε εάν η Δημοτική Αστυνομία Γλυφάδας έχει προβεί στην αποκομιδή του: **Ι.Χ.Ε** ή **Ι.Χ.Φ**με στοιχεία:**ΜΑΡΚΑ:**…………………………………………………………………**ΧΡΩΜΑ:**……………………………………………………………….. **ΑΡ.ΚΥΚΛ:**………………………………………………………………**ΠΙΝΑΚΙΔΕΣ: ΝΑΙ ή ΟΧΙ****ΑΡ.ΠΛΑΙΣΙΟΥ:**……………………………………………………….**ΤΟΠΟΘΕΣΙΑ ΟΧΗΜΑΤΟΣ:**……………………………………………………………**ΧΡΟΝΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ:**……………………………………………………………. **Ημερομηνία.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **ΥΠΟΓΡΑΦΗ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |