



ΑΙΤΗΣΗ - ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ
(άρθρο 8 Ν.1599/1986 και άρθρο 3 παρ. 3 Ν. 2690/1999)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν.1599/1986)

«ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΑΔΕΙΑΣ ΕΚΜΙΣΘΩΣΗΣ ΠΕΡΙΠΤΕΡΟΥ ΑΠΟ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟ»

Προς: Δήμο Παλ. Φαλήρου

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

Όνομα:		Επώνυμο:	
Όνομ/νυμο Πατέρα:			
Όνομ/νυμο Μητέρας:			
Αριθ. Δελτ. Ταυτότητας:			
Ημερομηνία Γέννησης			
Τόπος γέννησης:			
Τόπος Κατοικίας :	Οδός :	Αρ :	Τ.Κ.:
E - MAIL		Τηλέφωνο :	
ΑΦΜ / ΔΟΥ			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν.1599/1986, δηλώνω ότι :

1) Σας υποβάλλω τα απαιτούμενα δικαιολογητικά, όπως αυτά καταγράφονται στη δεύτερη σελίδα και παρακαλώ για την χορήγηση άδειας εκμίσθωσης του περιπτέρου μου το οποίο βρίσκεται στην περιφέρεια του Δήμου Π. Φαλήρου και στην οδό
για χρονικό διάστημα (.....) ετών, στον κατωτέρω προτεινόμενο μισθωτή

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΙΣΘΩΤΗ

Όνομα:		Επώνυμο:	
Όνομ/νυμο Πατέρα:			
Όνομ/νυμο Μητέρας:			
Αριθ. Δελτ. Ταυτότητας:			
Ημερομηνία Γέννησης			
Τόπος γέννησης:			
Τόπος Κατοικίας :	Οδός :	Αρ :	Τ.Κ.:
E - MAIL		Τηλέφωνο :	
ΑΦΜ / ΔΟΥ			

για έναν από τους παρακάτω λόγους:

	Σημειώστε <input checked="" type="checkbox"/> στο αντίστοιχο τετράγωνο
Υπερηλικίας	<input type="checkbox"/>

Υγείας	<input type="checkbox"/>
Αναπηρίας	<input type="checkbox"/>
Ανεπαρκών Γραμματικών Γνώσεων	<input type="checkbox"/>

Στις περιπτώσεις που επικαλείστε ζήτημα υγείας ή λόγους αναπηρίας, απαιτείται να προσκομίσετε και τα απαιτούμενα δικαιολογητικά-αποδεικτικά.

ΟΡΙΣΜΟΣ /ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ (για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης): Σε περίπτωση που δε συντάσσεται η εξουσιοδότηση στο παρόν έντυπο απαιτείται προσκόμιση εξουσιοδότησης με επικύρωση του γνήσιου της υπογραφής από δημόσια υπηρεσία ή συμβολαιογραφικού πληρεξουσίου.

ΟΝΟΜΑ:		ΕΠΩΝΥΜΟ:	
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ:		ΑΔΤ:	
ΟΔΟΣ :		ΑΡΙΘ.:	
		T.K.	
Τηλ:		E-mail:	

Εξουσιοδοτώ τον/την πιο πάνω αναφερόμενο/η να καταθέσει την αίτηση ή/και να παραλάβει την τελική πράξη (Διαγράφεται όταν δεν ορίζεται εκπρόσωπος)

(Υπογραφή)

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

	ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΘΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΤΕΙ
1. Φωτ/γραφο δελτίου αστυνομικής ταυτότητας εκμισθωτή.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Φωτ/γραφο δελτίου αστυνομικής ταυτότητας μισθωτή.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ενημερωτικό σημείωμα από το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους ληφθείσης πολεμικής σύνταξης τελευταίου τριμήνου.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Συμφωνητικό μίσθωσης με θεωρημένο το γνήσιο των υπογραφών εκμισθωτή & μισθωτή από Δημόσια Αρχή και αντίγραφο ανάρτησης taxisnet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Υ.Δ. Ν. 1599/86 του δικαιούχου/εκμισθωτή στην οποία δηλώνει ότι : α)δεν έχουν μεταβληθεί οι προϋποθέσεις, με τις οποίες έλαβε την άδεια εκμετάλλευση του περιπτέρου β)δεν έλαβε χρήματα ως «αέρα» για τη μίσθωση του περιπτέρου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Υ.Δ. Ν. 1599/86 του μισθωτή ότι δεν έδωσε χρήματα ως «αέρα» για τη μίσθωση του περιπτέρου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Υ.Δ. Ν. 1599/86 του προηγούμενου μισθωτή ότι αποχωρεί οικειοθελώς από τη μίσθωση (σε περίπτωση αλλαγής μισθωτή χωρίς να έχει λήξει η προηγούμενη μίσθωση), θεωρημένη για το γνήσιο της υπογραφής.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Σε περίπτωση εκμίσθωσης περιπτέρου λόγω ασθένειας απαιτείται και ιατρική βεβαίωση	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Π. Φάληρο, Ημερομηνία/...../2025
Ο/Η ΑΙΤ.....

(υπογραφή)

Παρατηρήσεις :

- Σε περίπτωση που ο μισθωτής είναι εταιρεία, απαιτείται να αναγράφεται ο αριθμός ΓΕΜΗ και να προσκομίζεται επιπλέον έγγραφο από το οποίο να προκύπτει ότι ο υπογράφων μισθωτής είναι ο νόμιμος εκπρόσωπος της εταιρείας.
- Για κάθε υπεύθυνη δήλωση που δεν υπογράφεται από τον δηλούντα αυτοπροσώπως ενώπιον της υπηρεσίας μας, απαιτείται επικύρωση του γνησίου της υπογραφής από αρμόδια δημόσια αρχή (π.χ. ΚΕΠ ή μέσω gov.gr).

Για περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να απευθύνεστε στο Τμήμα Αδειών Καταστημάτων & Δημοτικής Περιουσίας του Δήμου Παλ. Φαλήρου στα τηλέφωνα : 213 20 20 230 / 231.