

Κ.Τ.

**Α Ι Τ Η Σ Η**

Επώνυμο: \_\_\_\_\_ Όνομα \_\_\_\_\_

Πατρώνυμο: \_\_\_\_\_ ΜΗΤΡΩΝΥΜΟ \_\_\_\_\_

Δ/νση κατοικίας: \_\_\_\_\_

Α.Φ.Μ.: \_\_\_\_\_ Δ.Ο.Υ. \_\_\_\_\_ Α.Δ.Τ.: \_\_\_\_\_

Τηλέφωνο: \_\_\_\_\_ Κινητό: \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

Προς:

Δήμο Μαλεβιζίου

Ταμειακή Υπηρεσία

ΠΑΓΙΑ ΡΥΘΜΙΣΗ

ΑΡΘΡΟ 90, (Ν. 5036/23 (ΦΕΚ 77/Α/28-3-2023)).

Αιτούμαι την υπαγωγή μου στις διατάξεις του ν. 5036/2023 και την ρύθμιση των οφειλών μου.

**Προσοχή! Δεν γίνεται δεκτή αίτηση χωρίς Α.Φ.Μ**

**Υπεύθυνη Δήλωση**

Έλαβα γνώση των υποχρεώσεων μου και των όρων τήρησης της παρούσας ρύθμισης. Με την κατάθεση της παρούσας παρέλαβα αναλυτική κατάσταση των δόσεων - ειδοποιητήριο ρύθμισης.

Γάζι ...../...../2023

Η/Ο Αιτ..... & Δηλ.....