



## Α Ι Τ Η Σ Η – 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)

**Περιγραφή αιτήματος :** «Μεταβίβαση Άδειας Επαγγελματία Πωλητή Λαϊκών Αγορών / Υπαίθριου Στάσιμου Εμπορίου».

<b>Προς<sup>(1)</sup>:</b>	<b>ΔΗΜΟΣ: ΜΑΛΕΒΙΖΙΟΥ</b>	<b>ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ</b>	<b>ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ</b>
	<b>ΤΜΗΜΑ: ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ &amp; ΤΟΠΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΓΡΑΦΕΙΟ ΑΔΕΙΟΔΟΤΗΣΕΩΝ &amp; ΡΥΘΜΙΣΕΩΝ ΕΜΠΟΡΙΚΩΝ ΔΡΑΣΤ/ΤΗΤΩΝ</b>	<i>Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία</i>	

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

Ο – Η Όνομα:	Επώνυμο:	
Όνομα Πατέρα:	Επώνυμο Πατέρα:	
Όνομα Μητέρας:	Επώνυμο Μητέρας:	
Α.Φ.Μ:	Δ.Ο.Υ.:	
Αριθ. Δελτίου Ταυτότητας*	Αριθμός Διαβατηρίου*	
Ιθαγένεια:		
Ασφ. Φορέας	Α.Μ.Κ.Α.	
Αρ. Δημοτολογίου		
Ημερομηνία γέννησης <sup>(2)</sup> :	Τόπος Γέννησης:	
Τόπος Κατοικίας:	Οδός:	Αριθ: TK:
Τηλ:	Fax:	Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):

\*συμπληρώνεται ένα από τα αποδεικτικά στοιχεία ταυτότητας

**ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ<sup>(3)</sup> (για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης) :** Σε περίπτωση που δε συντάσσεται η εξουσιοδότηση στο παρόν έντυπο και ενώπιον αρμόδιου υπαλλήλου, 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:	Fax:	E – mail:

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις<sup>(4)</sup>, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του

1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

2) Αναγράφεται ολογράφως.

3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου, η δήλωση συνεχίζεται σε άλλο κατάλληλο σημείο του εντύπου της αίτησης-υπεύθυνης δήλωσης και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.

Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

(α) δεν ασκώ άλλο επάγγελμα

(β) δεν κατέχω οποιουδήποτε τύπου άδεια υπαίθριου εμπορίου

(γ) δεν λαμβάνω σύνταξη γήρατος ή αναπηρίας από οποιονδήποτε ασφαλιστικό φορέα

(δ) εξουσιοδοτώ το ΚΕΠ (άρθρο 31 Ν. 3013/2002) να προβεί σε όλες τις απαραίτητες ενέργειες (αναζήτηση δικαιολογητικών κ.λ.π.) για τη διεκπεραίωση της υπόθεσης μου.

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

Παρακαλώ όπως μου μεταβιβάσετε την υπ' αριθμόν ..... άδεια επαγγελματία πωλητή ..... υπαίθριου στάσιμου εμπορίου/λαϊκών αγορών, κατόχου ....., λόγω αναπηρίας ποσοστού .....%, όπως αυτό βεβαιώνεται από τις Υγειονομικές Επιτροπές των Κέντρων Πιστοποίησης Αναπηρίας (Κ.Ε.Π.Α.) / λόγω θανάτου του αδειούχου, όπως προκύπτει από την υπ' αριθ. .... ληξιαρχική πράξη θανάτου αυτού, την οποία επισυνάπτω.

#### ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ ΥΠΟΒΑΛΛΩ ΤΑ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ (για μεταβίβαση λόγω αναπηρίας)

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:	ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΘΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΘΕΙ	ΝΑ ΑΝΑΖΗΤΗΘΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ <sup>(6)</sup>
1. Δελτίο ανεργίας σε ισχύ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Εκκαθαριστικό σημείωμα φόρου εισοδήματος του τελευταίου φορολογικού έτους	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:			

#### ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ ΥΠΟΒΑΛΛΩ ΤΑ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ (για μεταβίβαση λόγω θανάτου)

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:	ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΘΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΘΕΙ	ΝΑ ΑΝΑΖΗΤΗΘΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ <sup>(6)</sup>
1. Ληξιαρχική πράξη θανάτου του αδειούχου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Δελτίο ανεργίας σε ισχύ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Πιστοποιητικό εγγύτερων συγγενών	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Έγγραφες παραιτήσεις από τη μεταβίβαση της άδειας των προσώπων που, κατά σειρά προτεραιότητας, (ενήλικα τέκνα, σύζυγος και αδελφοί) τη δικαιούνται, με θεώρηση του γνησίου υπογραφής	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:			

Επιλέξτε με ποιο τρόπο θέλετε να παραλάβετε την απάντησή σας:

1. Να σας αποσταλεί με συστημένη επιστολή στη Διεύθυνση:.....
2. Να την παραλάβετε ο ίδιος από την υπηρεσία μας .....
3. Να την παραλάβετε από άλλο σημείο .....
4. Να την παραλάβει εκπρόσωπός σας:.....
5. Να σας αποσταλεί με fax στον αριθμό .....

Γάζι, .....

**Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ**

(ΥΠΟΓΡΑΦΗ)

1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου, η δήλωση συνεχίζεται σε άλλο κατάλληλο σημείο του εντύπου της αίτησης-υπεύθυνης δήλωσης και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.