

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

ΕΠΩΝΥΜΟ _____
ΟΝΟΜΑ _____
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ _____
ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ _____
ΟΝΟΜ/ΜΟ ΣΥΖΥΓΟΥ _____
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ _____
Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ _____
ΠΟΛΗ _____ Τ.Κ.: _____
ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ _____
Α.Δ.Τ. _____
Α.Φ.Μ. / Δ.Ο.Υ. _____
ΤΗΛ. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ _____ ΣΤΑΘΕΡΟ: _____ ΚΙΝΗΤΟ: _____

**ΑΙΤΗΣΗ – ΔΗΛΩΣΗ ΕΠΑΝΑΣΥΝΔΕΣΗΣ ΠΑΡΟΧΗΣ
ΠΡΟΣ ΤΟ ΔΗΜΟ ΜΙΝΩΑ ΠΕΔΙΑΔΑΣ**

Παρακαλώ όπως εγκρίνετε την άδεια επανασύνδεσης παροχής νερού άρδευσης στο συλλέκτη (κολεκτέρ) που βρίσκεται στη τοποθεσία _____ στο Δημοτικό Διαμέρισμα _____.

ΑΓΡΟΤΕΜΑΧΙΑ ΠΟΥ ΘΑ ΑΡΔΕΥΤΟΥΝ:

α/α	Τοποθεσία	Καλλιέργεια	Αρ. Δένδρων	Στρέμματα	Απόσταση από Κολεκτερ	Ιδιόκτητο/ Ενοικιαζόμενο
1						
2						
3						
4						
5						

Δηλώνω υπεύθυνα ότι η αιτούμενη σύνδεση παροχής νερού:

- θα γίνει αποκλειστικά και μόνο από τον αρμόδιο υπάλληλο του Δήμου,
- έλαβα γνώση του Κανονισμού Άρδευσης του Δήμου και ότι θα εφαρμοστεί το σύστημα της στάγδην άρδευσης στις καλλιέργειές μου,
- θα αρδεύει μόνο ότι αναφέρεται στην αίτησή μου και δεν υπάρχει ούτε κτίσμα, ούτε κοτέτσι, ούτε οτιδήποτε άλλο, πέραν των δηλωθέντων, στην παραπάνω τοποθεσία.

Τόπος _____ Ημ/νία _____

Ο/Η Αιτ.....

Βεβαίωση Ταμειακής Υπηρεσίας

Ταμειακός έλεγχος αιτούντος: Οφείλει : ΝΑΙ/ ΟΧΙ
Είσπραξη τέλους επανασύνδεσης –Αριθμ. Διπλότυπου
Υπογραφή

ΕΓΚΡΙΝΕΤΑΙ/ΑΠΟΡΡΙΠΤΕΤΑΙ