|  |
| --- |
| **Στοιχεία Αιτούντος** |
| ΕΠΩΝΥΜΟ |  |
| ΟΝΟΜΑ |  |
| ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ |  |
| Α.Δ.Τ. |  |
| ΑΡ. ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ |  |
| Α.Φ.Μ./ΔΟΥ |  |
| **Δ/νση Κατοικίας / Επικοινωνίας** |
| ΟΔΟΣ & ΑΡ. |  |
| ΤΑΧ.ΚΩΔΙΚΑΣ |  |
| ΠΕΡΙΟΧΗ |  |
| ΣΤΑΘΕΡΟ ΤΗΛ. |  |
| ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛ. |  |
| e-mail |  |
| **Δ/νση Ακινήτου/ Οικοπέδου/ Οικοδομής** |
| ΟΔΟΣ & ΑΡ. |  |
| Ο.Τ. |  |
| ΠΕΡΙΟΧΗ |  |

|  |
| --- |
|  |
| ΧΟΛΑΡΓΟΣ, …….../…….../20……. |

|  |
| --- |
| Παρακαλώ για την διενέργεια αυτοψίας\* στο ακίνητο να συμπληρώσετε τα κάτωθι: |
| Διεύθυνση | ……. |
| Περιοχή | ……. |
| Αριθμός Αδείας | ….. |
| Στοιχεία φερόμενου ιδιοκτήτη: | … |
|  |
| Η διενέργεια αυτοψίας αφορά σε: |
| * Εργασίες σε εξέλιξη
 |[ ]
| * Αυθαίρετες κατασκευές
 |[ ]
| * Έλεγχο επικινδυνότητας
 |[ ]

|  |
| --- |
| Αναλυτική περιγραφή του χώρου (όροφος, διαμέρισμα κλπ.) και της αναγκαιότητας διενέργειας |
| αυτοψίας: | **….** |
|  |

**Σχετικά**

|  |
| --- |
| * Στέλεχος αδείας
 |[ ]
| * Σχέδια
 |[ ]

|  |
| --- |
| O/ H Αιτ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\*Σας ενημερώνουμε ότι προκειμένου να προβεί η Υπηρεσία σε διενέργει αυτοψίας, παρακαλείστε να συμπληρώσετε όλα τα κάτωθι στοιχεία. Σε περίπτωση που τα στοιχεία δεν είναι συμπληρωμένα ορθά, η αυτοψία ενδέχεται να καθυστερήσει.* |