
# ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

**ΝΟΜΟΣ ΑΤΤΙΚΗΣ**

**ΔΗΜΟΣ ΓΑΛΑΤΣΙΟΥ**

**Δ/ΝΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ & ΤΑΜΕΙΑΚΗΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ**

**ΤΜΗΜΑ ΕΣΟΔΩΝ**

**ΓΡΑΦΕΙΟ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΑΔΕΙΩΝ**

Ταχ. Διεύθυνση: Αρχιμήδους 2 & Ιπποκράτους

Ταχ. Κώδικας: 11146

Πληροφορίες: Ε.Πρίντζου

Τηλέφωνο: 213 2055331-372

Ηλεκτρονικό Ταχ.: katastimata@galatsi.gr

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**  |  |
| **ΒΕΒΑΙΩΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΤΗ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΤΟΠΟΘΕΣΙΑ**  |
| **ΠΡΟΣ**  | **Δήμο Γαλατσίου....**  | **ίου** |  |  |
|  | Αριθ. Πρωτ.  | Ι  | Ι HμJvία  | Ι  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Α. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟ ΦΟΡΕΑ ΤΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ**  |  |
| Τύπος  | Ι Νομικό Πρόσωπο .... | Ι Φυσικό Πρόσωπο... |   |   |
| Επιχείρησης  |
| Επωνυμία Επιχείρησης/  | Ι  |  |  |  |
| Ονοματεπώνυμο για φυσικό πρόσωπο  |  |  |  |
| Α.Φ.Μ.  |  | Ι Αριθμός ΓΕΜΗ  |  |
|  |  | Όνομα  |  | Επίθετο  |  |
| Στοιχεία Νόμιμου  |  | .  |  |  |  |  |
| Εκπροσώπου εφόσον  | Τηλέφωνο  |  | Email  |   |
| πρόκειται για νομικό  |  |  |  |  |  |  |
| πρόσωπο  | Α.Δ.Τ. (ή  |  | ΕΚΔ.  |  |
|  |  | αντίστοιχο)  |  | ΑΡΧΗ  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Β. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΕΦΟΣΟΝ ΑΦΟΡΑ ΥΠΟ ΣΥΣΤΑΣΗ ΝΟΜΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ**  | Ι  |
| Νομική μορφή:  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Επωνυμία Επιχείρησης:  |  |  |  |  |
| Φυσικά πρόσωπα  | Ονοματεπώνυμο  |  | ΑΦΜ  |  | ΑΔΤ  |  |
|  Ιδρυτές:Ιδρυτές:  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Νομικά πρόσωπα  | Διακριτικός Τίτλος  |  |  | Έδρα  |  |  |  |
| Ιδρυτές  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Γ. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΘΕΣΗ ΤΗΣ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ**  |  |  |
| Περιφερειακή  |  |  | ΔΗΜΟΣ  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ενότητα  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Οδός  |  |  | Αριθμ.  |  |  |  |  |  |  |  |
| τ.κ.  |  |  | Δήμος /  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Νομός  |  |  |  |  |  |  |  |
| Θέση (για εκτός σχεδίου)  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Γεωγραφική συντεταγμένη  |  |  |  |  |  | --0/--' --/--" Β  |  |
| (1)  |  |  |  |  |  |  |  | --0/--' --/--" Ε  |  |
| (για εκτός σχεδίου περιοχές)  |  |  |  |  |  |  |
| Οικισμός  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Οικοδομικό Τετράγωνο  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Δ. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΑΣΚΟΥΜΕΝΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ**  |
| Είδος  | ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟΥΣ  | ΚΑΔ]: ................... , ΚΑΔ2: ................ ,  |
| δραστηριότητας  | ΚΑΔ3: ......................  |
| επιχείρησης -  | ΚΑΔ 2008 (3ί  | ΚΑΔ 4: ................... , ΚΑΔ 5: ................ , ΚΑΔ  |
| εγκατάστασης  | 6: ...................  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Περιγραφή δραστηριότητας:  |  |
| **ΜΟΥΣΙΚΗ**  |  |  |  |  |
| Θα  | κάνω  | χρήση  | μουσικών  | **εντός** του καταστήματος  | **εκτός** του καταστήματος  |
| οργάνων  | ή  | ηχητικού  | ...... | .....  |
| συστήματος μέχρι 80db  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ε. ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**  |  |  |
| ΤΙΤΛΟΣ  | ΚΑΤ ΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ  | ΘΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΘΕΙ  |
|  | ΑΙΤΗΣΗ  |  |
| Διάγραμμα της περιοχής  |  |  |
| (Απόσπασμα χάρτη ή  |  |  |
| σκαρίφημα από το οποίο να  |  |  |
| προκύπτει η ακριβής θέση  |  |  |
| της εγκατάστασης όπως  |  |  |
| οικισμός, οδός, αριθμός ή  |  |  |
| οικοδομικό τετράγωνο)  |  |  |

**ΣΤ. Επιλέξτε με ποιο τρόπο θέλετε να παραλάβετε την** απάντησή σας

1. Να σας αποσταλεί με συστημένη επιστολή στη Δ/νση ...............................................
2. Να την παραλάβει ο φορέας ή το εξουσιοδοτημένο πρόσωπο που κατέθεσε την αίτηση από την Υπηρεσία μας .
3. Να την παραλάβετε από άλλο σημείο ..................................................
4. Να αποσταλεί με email στην ηλεκτρονική διεύθυνση ……………………………….

**Ζ. ΧΡΟΝΟΣ**

Η Βεβαίωση χορηγείται από τον Προϊστάμενο της αρμόδιας Υπηρεσίας του Δήμου εντός δεκαπέντε (15) ημερών από την υποβολή της αίτησης. Σε περίπτωση παρέλευσης άπρακτης της προθεσμίας αυτής, θεωρείται ότι η βεβαίωση έχει χορηγηθεί σιωπηρά. Ο ενδιαφερόμενος μπορεί με αίτησή του να ζητήσει τη χορήγηση σχετικής βεβαίωσης από την Υπηρεσία του Δήμου. Η βεβαίωση ισχύει για πέντε μήνες εντός της οποίας ο φορέας θα πρέπει να έχει προβεί στη γνωστοποίηση του άρθρου 3 της ΚΥ Α.

 Ημερομηνία 2024 .

Την Παρούσα υπέβαλε εξουσιοδοτημένο προς
τούτο πρόσωπο.

Ονοματεπώνυμο:

ΑΔΤ:

ΑΦΜ:

Νομιμοποιητικό έγγραφο:

(Υπογραφή)

Ο/Η Γνωστοποιών/ούσα

 (Υπογραφή)