

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 10**

**ΕΙΔΟΠΟΙΗΤΗΡΙΟ ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΑΔΕΙΟΔΟΤΟΥΣΑ ΑΡΧΗ  
για την τροποποίηση των αδειών Πωλητή Πετρελαίου Θέρμανσης  
και Διανομής Εμφιαλωμένου Υγραερίου  
του Ν.3054/2002**

**Γενικές οδηγίες συμπλήρωσης:**

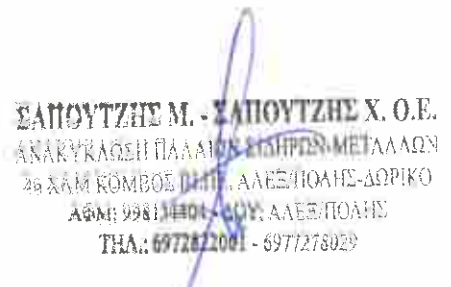
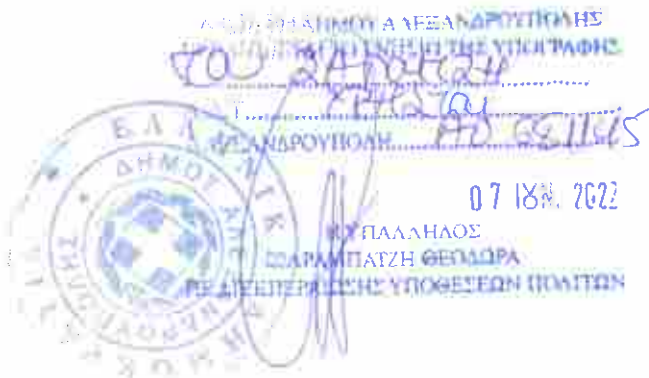
1. Όλα τα πεδία της πρέπει να συμπληρωθούν πλήρως και με ακρίβεια με αποκλειστική σας ευθύνη. Η ανακριβής, ή αναληθής συμπλήρωση των στοιχείων συνεπάγεται αυστηρώς την ακύρωση της τροποποίησης της Άδειας που θα έχει εκδοθεί.
2. Τα συμπληρωμένα έγγραφα / δικαιολογητικά αποτελούν αναπόσπαστο μέρος της παρούσας Υπεύθυνης Δήλωσης.
3. Τα πεδία με (\*) συμπληρώνονται από την αρμόδια Υπηρεσία στην οποία κατατίθεται η Υπεύθυνη Δήλωση.
4. Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου, η Υπεύθυνη Δήλωση συνεχίζεται σε ξεχωριστό φύλλο, το οποίο φέρει την υπογραφή του/της δηλούντα/ούσης καθώς και του/της παραλαβόντα/ούσης. Στο ξεχωριστό φύλλο προστίθεται από την Υπηρεσία ο αριθμός Πρωτοκόλλου και η ημερομηνία κατάθεσης της Υπεύθυνης Δήλωσης.

**Προς:** (\*) Αρ. Πρωτοκόλλου

**(\*) Κοινοποίηση:** (\*) Ημερομηνία

<b>Στοιχεία</b>		Κάτοχος άδειας <input type="checkbox"/>	Εξουσιοδοτούμενος εκπρόσωπος <input type="checkbox"/>
Όνομα	ΥΡΗΣΤΟΣ	Επώνυμο	ΣΑΠΟΥΤΖΗΣ
Όνομ/μο πατέρα	ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ	Όνομ/μο μητέρας	ΣΟΥΛΤΑΝΑ
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας (ΑΔΤ)	ΑΟ 681145	Εκδόσεις Αρχή	Υ.Α. ΑΠΕ/ΠΟΙΗΣ
ΑΦΜ	112452096	ΔΟΥ	ΑΠΕ/ΠΟΙΗΣ
Ημερομηνία γέννησης	10-03-1976	Τόπος γέννησης	ΑΙΤΕΛΙΑ - ΓΕΡΜΑΝΙΑ
Διεύθυνση (Πορτάς, Δήμος, Οδός, Αριθμός, ΤΚ)	ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ 30, ΑΠΕ/ΠΟΙΗ, 68100		
Τηλέφωνο	6972822006	Φαξ	
e-mail	szcszarap@gmail.com		

<b>Στοιχεία Διανομής (1)</b>	
Πωλητής Πετρελαίου Θέρμανσης <input type="checkbox"/>	Διανομέας Εμφιαλωμένου Υγραερίου <input checked="" type="checkbox"/> ΧΥΡΙΣ ΑΙΟΕ+ΗΕΤΗ
Επωνυμία:	ΣΑΠΟΥΤΖΗΣ Μ. - ΣΑΠΟΥΤΖΗΣ Κ. Ο.Ε.
ΑΦΜ:	998134404 ΔΟΥ: ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ
Έτος ίδρυσης:	2008



**Στοιχεία δραστηριότητας (2)**

Διεύθυνση/Έδρα: Οδός: 2<sup>ο</sup> χιλ. Κόμβος Βι.Πε. Αλεξ/Πολη - Σ<sup>ο</sup> Ριכו Αριθμός:

Θέση: \_\_\_\_\_

Τ.Κ.: \_\_\_\_\_

Δήμος: ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗ

Νομός: ΕΒΡΟΥ

Περιφερειακή Ενότητα: ΕΒΡΟΥ

**Απουσιάζουσα Αλλαγή Επωνυμίας**

Νέα Επωνυμία: \_\_\_\_\_

**Συνημμένα έγγραφα / δικαιολογητικά:**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

**Επιλογή τρόπων επικοινωνίας**

Ταχυδρομείο

Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο (e-mail)

Φαξ

Ταχυμεταφορά (Courier)

Τηλεφωνικά (πρόσκληση του αιτούντα για να προσέλθει στην Υπηρεσία)

Ημερομηνία: 01/08/2016 Μ. - ΣΑΙΟΥΤΖΗΣ Χ. Ο.Ε.  
 ΑΝΑΚΥΚΛΩΣΗ ΠΑΛΑΙΩΝ ΤΙΜΗΡΙΝ-ΜΕΤΑΛΛΩΝ  
 2ο ΧΙΛ ΚΟΜΒΟΣ ΒΙ.ΠΕ. ΑΛΕΞ/ΠΟΛΗΣ-ΔΩΡΙΚΟ  
 (Υπογραφή αιτούντα) ΤΗΛ: 6972822001 - 6977278029

**ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ-ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ**

ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΡΑΞΗ ΤΗΣ Α ΤΡΕΣΙΣΕΡΩΝ ΤΕΤΡΑΚΩΝ  
 ΜΕΛΕΤΗ ΜΕΤΑ ΤΟ ΤΗΛΕΚΙΤΗΣ ΥΠΟΨΗΦΩΣ  
 Δ.Τ. ΥΠΟΨΗΦΩΣ  
 ΑΔΕΛΦΑΝΔΡΟΥΚΑΡΗ 170 621195

Ημερομηνία: \_\_\_\_\_  
 (Υπογραφή παραλαβόντα)



07 18.8. 2016  
 Η ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ  
 ΚΑΜΠΑΤΖΗ ΘΕΟΔΩΡΑ  
 ΟΥΡΛΙΕΚΤΕΡΑΔΗΣ ΥΠΟΒΕΣΕΩΝ ΠΟΛΙΤΩΝ  
 Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 22 Αυγούστου 2016  
 Ο Υπουργός  
 ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΣΚΟΥΡΑΕΤΗΣ



Καποδιστρίου 34, Τ.Κ. 104 32, Αθήνα  
 Τηλ. Κέντρο 210 5279000  
 Κείμενα: www.ekdotika.gov.gr

