

ΑΙΤΗΣΗ

A. ΦΥΣΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ

ΕΠΩΝΥΜΟ.....
ΟΝΟΜΑ.....
ΟΝ. ΠΑΤΡΟΣ
ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ.....
ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ
Τόπος Κατοικίας.....
Περιοχή.....
ΟΔΟΣ.....
Τ.Κ.....
Αρ.Δελτ.Ταυτότητας.....
Α.Φ.Μ.....
Δ.Ο.Υ.....
ΤΗΛΕΦΩΝΟ.....

B. ΝΟΜΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ

ΕΠΩΝΥΜΙΑ.....
ΕΔΡΑ.....
ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΣ
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ.....
ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ
ΤΟΠΟΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ.....
ΟΔΟΣ.....
Τ.Κ.....
Α.Δ.Τ.....
Α.Φ.Μ.....
Δ.Ο.Υ.....
ΤΗΛΕΦΩΝΟ.....

ΠΡΟΣ το: Δήμο Ελληνικού-Αργυρούπολης

Παρακαλώ όπως προβείτε στην
(εφάπαξ/με δόσεις) ρύθμιση των βεβαιωμένων
οφειλών μου προς το Δήμο Ελληνικού-Αργυρούπολης,
που έχουν βεβαιωθεί έως την 31/10/2024, σύμφωνα με τις
διατάξεις του ν. 5143/2024.

Ειδικότερα, επιθυμώ την υπαγωγή στη ρύθμιση των εξής
οφειλών:

A. Ημερομηνία βεβαίωσης
Κύρια οφειλή (είδος)
ευρώ
Προσαυξήσεις ευρώ
Πρόστιμα ευρώ

B. Ημερομηνία βεβαίωσης
Κύρια οφειλή (είδος)
ευρώ
Προσαυξήσεις ευρώ
Πρόστιμα ευρώ
..... (τόπος), - -20...

Ο/Η Αιτών/ούσα

** Η ρυθμιζόμενη οφειλή εξοφλείται εφάπαξ ή η πρώτη δόση της καταβάλλεται μέσα σε τρεις (3) εργάσιμες ημέρες από την ημέρα γνώσης του οφειλέτη περί υπαγωγής του στη ρύθμιση, διαφορετικά η ρύθμιση καταργείται αυτοδικαίως. (παρ. 7 άρθρο 25 ν. 5143/24)*

*** Η αίτηση του οφειλέτη για την υπαγωγή στη ρύθμιση υποβάλλεται έως την 31η.1.2025*