



ΔΗΜΟΣ ΑΓΛΑΝΤΖΙΑΣ

ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΜΕΙΩΣΗ ΤΩΝ ΤΕΛΩΝ

ΑΠΟΚΟΜΙΔΗΣ ΣΚΥΒΑΛΩΝ

ΤΡΙΤΕΚΝΟΙ/ΠΟΛΥΤΕΚΝΟΙ

Ενίσταμαι κατά των επιβληθέντων τελών και ζητώ αναθεώρηση.

1. ΟΝΟΜΑ:.....ΕΠΙΘΕΤΟ:.....
2. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:.....
3. ΑΡ.ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ:.....
4. ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ:.....
5. ΑΡ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ΤΡΙΤΕΚΝΟΥ/ΠΟΛΥΤΕΚΝΟΥ:.....
6. ΑΡ. ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ:.....

.....
.....
.....
.....
.....

Έχοντας γνώση των προνοιών της σχετικής νομοθεσίας δηλώνω ότι τα πιο πάνω είναι αληθή και επισυνάπτω σχετικές βεβαιώσεις/ πιστοποιητικά.

Επισυνάπτω:

- 1) Φωτοαντίγραφο ταυτότητας μέλους της Παγκύπριας Οργάνωσης Πολυτέκνων / Ταυτότητας μέλους της Παγκύπριας Οργάνωσης Πενταμελούς Οικογένειας.
- 2) Για εξαρτώμενα τέκνα άνω των 18 ετών, βεβαίωση από τον στρατό ή από το Πανεπιστήμιο

Ο/Η Δηλών/Δηλούσα

Για υπηρεσιακή χρήση

Υπογραφή :.....

Υπογραφή :.....

Ημερομηνία :.....

Όνομα :.....

Ημερομηνία :.....