

Αριθ.
Πρωτ:

(Συμπληρώνεται απ' την
υπηρεσία)

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ & ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ & ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ
Π.Ε. ΚΙΛΚΙΣ

ΑΙΤΗΣΗ

ΓΙΑ ΜΕΤΑΤΡΟΠΗ ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΗΣ ΑΔΕΙΑΣ Ε.Δ.Χ. ΣΕ Ε.Δ.Χ. ΕΙΔ.ΜΙΣΘ.Α.Μ.Ε.Α.

Α.Α.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ

ΕΠΩΝΥΜΙΑ:					
ΔΙΑΚΡΙΤΙΚΟΣ ΤΙΤΛΟΣ					
ΑΦΜ		ΔΟΥ			
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΔΡΑΣ:					
	ΟΔΟΣ	ΑΡΙΘ.	ΠΟΛΗ, ΔΗΜΟΣ	Τ.Κ.	ΝΟΜΟΣ
ΤΗΛΕΦΩΝΑ:				e-mail:	

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΝΟΜΙΜΟΥ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ ΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ

ΕΠΩΝΥΜΟ:					
ΟΝΟΜΑ:					
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:		ΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ:			
ΑΦΜ		ΑΡ.ΔΕΛΤ.ΤΑΥΤ.			
ΤΗΛΕΦΩΝΑ:				e-mail:	

- Παρακαλώ να μου χορηγηθεί (σημειώστε στο αντίστοιχο τον αριθμό αδειών στην κατηγορία για την οποία ενδιαφέρεστε):

	ΕΔΡΑ					ΜΕΤΑΤΡΟΠΗ ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΕΔΧ ΣΕ ΕΔΧ ΕΙΔΜΙΣΘ ΑΜΕΑ
ΔΗΜΟΣ ΚΙΛΚΙΣ						
1	Κιλκίς					
ΔΗΜΟΣ ΠΑΙΟΝΙΑΣ						
1	Αξιούπολη					
8	Γουμένισσα					

- Συνημμένα, σας υποβάλλουμε τα προβλεπόμενα δικαιολογητικά πλην του αντιγράφου ποινικού μητρώου, το οποίο θα αναζητηθεί από την υπηρεσία σας:

1. ΦΕΚ δημοσίευσης καταστατικού ή επικυρωμένο φωτοαντίγραφο του τελευταίου καταστατικού από το αρμόδιο πρωτοδικείο και πιστοποιητικό μεταβολών του από την αρμόδια υπηρεσία.	
2. ΦΕΚ με τη δημοσίευση της συγκρότησης σε σώμα του εν ισχύ Διοικητικού Συμβουλίου και το διορισμό Διευθύνοντα Συμβούλου ή νόμιμου εκπροσώπου εάν πρόκειται για Α.Ε.	
3. Πιστοποιητικό ότι δεν τελώ σε πτώχευση, εκκαθάριση, παύση εργασιών, αναγκαστική διαχείριση ή πτώχευση και ότι δεν έχει κινηθεί σε βάρος μου διαδικασία για τα παραπάνω.	
4. Φορολογική ενημερότητα	
5. Ασφαλιστική ενημερότητα	
6. Αντίγραφα συμβολαίων ιδιοκτησίας ή θεωρημένων από την αρμόδια ΔΟΥ συμβάσεων μίσθωσης χώρων (σε περίπτωση κατοχής άνω των 5 αδειών ΕΔΧ)	
7. Σχέδιο κάτοψης ή τοπογραφικό διάγραμμα μηχανικού (σε περίπτωση κατοχής άνω των 5 αδειών ΕΔΧ)	

**ΠΡΟΣΟΧΗ : ΤΑ ΠΑΡΑΠΑΝΩ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΧΟΥΝ ΕΚΔΟΘΕΙ
ΜΕΤΑ ΤΗΝ 30-6-2023**

ΟΡΙΣΜΟΣ/ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ: (για κατάθεση αίτησης)

ΟΝΟΜΑ :

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:

ΑΔΤ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ
ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:

ΟΔΟΣ

ΑΡΙΘ.

ΠΟΛΗ, ΔΗΜΟΣ

Τ.Κ.

ΝΟΜΟΣ

ΤΗΛΕΦΩΝΑ:
(με κωδικό)

e-mail:

Ημερομηνία: - -2023

Βεβαιώνεται το γνήσιο της υπογραφής
του/της
Με ΑΔΤ:

(Υπογραφή)