

ΑΙΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ: ΔΗΜΟ ΣΕΡΙΦΟΥ – ΤΑΜΕΙΑΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

ΘΕΜΑ: ΥΠΑΓΩΓΗ ΣΕ ΡΥΘΜΙΣΗ ΟΦΕΙΛΩΝ

ΑΠΟ:

ΕΠΩΝΥΜΙΑ:

(Συμπληρώνεται μόνο για Νομικά Πρόσωπα)

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΝΟΜΙΜΟΥ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ:

(Συμπληρώνεται μόνο για Νομικά Πρόσωπα)

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ:

ΟΝ. ΠΑΤΡΟΣ:

ΟΝ. ΜΗΤΡΟΣ:

ΑΦΜ ΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ:

(Συμπληρώνεται μόνο για Νομικά Πρόσωπα)

ΑΦΜ Φυσικού Προσώπου:

ΗΜ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:

Τ.Κ.

ΑΡ. ΔΕΛ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ:

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

E-MAIL:

Έχοντας λάβει γνώση των οφειλών μου, παρακαλώ, όπως προβείτε στη ρύθμιση των οφειλών μου προς το Δήμο Σερίφου, βάσει των κάτωθι, υπό την προϋπόθεση ότι αυτά προβλέπονται από την κείμενη νομοθεσία:

ΕΙΔΟΣ ΟΦΕΙΛΗΣ:

ΣΥΝΟΛΟ ΟΦΕΙΛΗΣ:

ΔΟΣΕΙΣ:

ΠΟΣΟ ΜΗΝΙΑΣ ΔΟΣΗΣ:

Η ρύθμιση της οφειλής δύναται να καταργηθεί, με συνέπεια την υποχρεωτική άμεση καταβολή του υπολοίπου της οφειλής, σύμφωνα με τα στοιχεία της αρχικής βεβαίωσης και την άμεση επιδίωξη της είσπραξής του, με όλα τα προβλεπόμενα από την ισχύουσα νομοθεσία μέτρα, εάν ο οφειλέτης δεν τηρεί τις, κατά την ισχύουσα νομοθεσία, υποχρεώσεις του.

Ημερομηνία: / /202

Ο/Η Αιτών/ούσα