

**ΑΙΤΗΣΗ**

**A. ΦΥΣΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ**

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

**B. ΝΟΜΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ**

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

Δημοτικό Ταμείο

- 1) Εξόφληση εφάπαξ: αρ. διπλ. ....-/.....-/2024
- 2)Καταβολή 1<sup>ης</sup> δόσης: αρ. διπλ. ....-/.....-/2024

Υπογραφή υπαλλήλου

Παρακαλώ όπως προβείτε στην .....  
(εφάπαξ/με δόσεις) ρύθμιση των βεβαιωμένων  
οφειλών μου προς το Δήμο, που έχουν βεβαιωθεί  
έως και 31/10/2024, σύμφωνα με τις διατάξεις του  
άρθ.2590, του Ν. 5143/2024.

Ειδικότερα, οι συνολικά βεβαιωμένες έως  
31/10/2024 οφειλές μου προς το Δήμο ανέρχονται  
στο ποσό των ..... €, το οποίο αναλύεται  
ως ακολούθως, στη **συνημμένη κατάσταση**  
ληξιπρόθεσμων οφειλών η κύρια οφειλή με τα  
πρόστιμα και τις προσαυξήσεις:

.....  
.....

Ψαχνά .....

Ο/Η Αιτών/ούσα

.....

*\* Για την υπαγωγή στη ρύθμιση πρέπει να καταβληθεί η  
πρώτη δόση εντός **τριών (3) εργάσιμων ημερών** από  
την ημερομηνία αίτησης υπαγωγής στη ρύθμιση (άρθρο  
25 παρ. 7 Ν. 5143/2024).*

**Σύνολο οφειλής: ..... €**

**Αριθμός δόσεων: ..... €**

**Ποσό δόσης: ..... €**

**Ο/Η Αιτών/τούσα**