|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ**  **ΜΕΙΩΜΕΝΟ ΤΙΜΟΛΟΓΙΟ**  **ΛΟΓΩ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ** |  | **ΠΡΟΣ: ΔΗΜΟ ΑΜΑΡΙΟΥ**  **ΥΠΗΡΕΣΙΑ: ΥΔΡΕΥΣΗΣ ΑΡΔΕΥΣΗΣ** |
|  |  |  |
| ΕΠΩΝΥΜΟ |  |  |
|  |  | Σας παρακαλώ όπως με εντάξετε στους λογαριασμούς με μειωμένο τιμολόγιο ύδρευσης/άρδευσης **λόγω βαριάς αναπηρίας** άνω τον **…………%**. αριθμός /οι υδρομέτρου/ων ύδρευσης/άρδευσης:…………………………………….  που έχω στην Τ.Κ **………………………………..** |
| ΟΝΟΜΑ |  |
|  |  |
| ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ |  |
|  |  |
| ΑΡΙΘΜΟΣ Α.Δ.Τ. |  |
|  |  |
| ΤΗΛΕΦΩΝΟ |  |
|  |  |
| ΤΟΠΟΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ |  |
|  |  |
| Α.Φ.Μ. |  |
|  |  |
| Δ.Ο.Υ |  |
|  |  |
| **ΔΗΛΩΣΗ ΑΙΤΟΥΝΤΑ**  Δηλώνω υπεύθυνα ότι όλα τα στοιχεία τις αίτησης αυτής είναι αληθινά.  Ο/Η ΑΙΤ……….  υπογραφή |  |