|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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 |  |