

ΑΙΤΗΣΗ

Όνομα:
Επώνυμο/Επωνυμία:
Όνομ/μο Πατέρα:.....
Κάτοικος:
Διεύθυνση κατοικίας ή Έδρα Επιχείρησης:
Οδός:.....αρ:
Τ.Κ :
Τηλέφωνο:
E-mail:
Α.Φ.Μ:.....
Δ.Ο.Υ:.....

Κερατσίνι:...../...../.....

Τύπος Αιτούντος/ούσας

- Ιδιώτης
 Επιχείρηση

Θέμα: Χορήγηση θέσης στάθμευσης αυτοκινήτου ΑμεΑ

ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ:

(σε φωτοαντίγραφα)

1. Δελτίο Αστυνομικής Ταυτότητας
2. Άδεια Οδήγησης
3. Άδεια Κυκλοφορίας Οχήματος
4. Δελτίο Στάθμευσης ΑμεΑ
5. Γνωμάτευση ΚΕΠΑ
6. Πρόσφατος Λογαριασμός ΔΕΚΟ (ΔΕΗ ή ΟΤΕ ή ΕΥΔΑΠ)
7. Βεβαίωση Μόνιμης Κατοικίας
8. Υπεύθυνη Δήλωση Ν. 1599/86 στην οποία δηλώνεται:
α) Ότι ο/η αιτών/αιτούσα δεν διαθέτει θέση στάθμευσης σε ανοιχτό ή κλειστό χώρο της οικίας του/της
β) Θα ενημερώσει για οποιαδήποτε μεταβολή των στοιχείων του
9. Εξουσιοδότηση ή Πληρεξούσιο ή Απόφαση Δικαστικής Συμπάραστασης (Υποχρεωτικό σε περίπτωση αίτησης για λογαριασμό σας από τρίτο πρόσωπο)

ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ:

Οι αρμόδιες υπηρεσίες του Δήμου, θα επεξεργαστούν τα ανωτέρω δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα για την εξέταση του αιτήματός σας κατ' ενάσκηση των νομίμων αρμοδιοτήτων τους. Τα δεδομένα σας ενδέχεται να κοινοποιηθούν στις αρμόδιες Δημόσιες υπηρεσίες, εφόσον τούτο απαιτείται για την εξέταση του αιτήματός σας. Για κάθε ζήτημα αναφορικά με την επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων μπορείτε να επικοινωνείτε με τον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων του Δήμου στο email: dpo@keratsini.gr.

Προς

Τεχνική Υπηρεσία

Δήμου Κερατσινίου - Δραπετσώνας

Τμήμα Συγκοινωνιακών, Κτιριακών Έργων & Υπαίθριων Χώρων

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε θέση στάθμευσης αυτοκινήτου ΑμεΑ, επί της οδού.....αρ..... της Δημοτικής Κοινότητας.....

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ

.....