



ΑΙΤΗΣΗ ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ

ΠΡΟΣ
Δ/ΝΣΗ ΑΔΕΙΩΝ ΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΩΝ
ΚΑΙ ΘΕΑΜΑΤΩΝ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ / ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ

Όνοματεπώνυμο
Δ/νση
Α.Φ.Μ.
ΔΟΥ
Α.Δ.Τ.
Τηλ.
Τ.Κ.
Αστ. Τμ.

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε νέα
άδεια ίδρυσης και λειτουργίας καταστήματος σε αντικατάσταση της υπ' αριθ. άδειας λόγω :

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ

Επωνυμία*
Ο / Η Αιτών (ούσα)
Δ/νση
Α.Φ.Μ.
ΔΟΥ
ΕΙΔΟΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ

Α.Δ.Τ.
.....
Τηλ.
Τ.Κ.
Αστ. Τμ.

Συνταξιοδότησης	
Λόγω κληρονομιάς	
Μεταβίβασης καταστήματος	
μίσθωσης ή υπεκμίσθωσης καταστήματος	
αποχώρησης ή αντικατάστασης νομίμου ή υγειονομικού εκπ/που	
εισόδου νέου εταίρου ή αποχώρησης εταίρου	
αποχώρησης ιδρυτικών μελών προσωπικής εταιρείας, εφόσον δεν μεταβάλλεται η νομική μορφή	
αλλαγής σύνθεσης μετοχικού κεφαλαίου Α.Ε.	
αλλαγής επωνυμίας, εφόσον δεν μεταβάλλεται η νομική μορφή της	

* Στις ατομικές επιχειρήσεις θα συμπληρώνεται το ονοματεπώνυμο και στις εταιρείες η επωνυμία σύμφωνα με το καταστατικό

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΤΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ ΓΙΑ ΤΥΧΟΝ ΟΦΕΙΛΕΣ