

...../...../20.....

Αριθμ. Πρωτ.....

Α Ι Τ Η Σ Η

Για έλεγχο και ρύθμιση οφειλών του άρθρου 5 της από 15-3-2012 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (ΦΕΚ 59/ τΑ' / 15-03-2012)

Στοιχεία Επιχείρησης:	ΠΡΟΣ
Επωνυμία.....	Το Υποκατάστημα Ι.Κ.Α.-Ε.Τ.Α.Μ.
.....	
Α.Μ.Ε./Α.Μ.Ο.Ε.....	Παρακαλώ, όπως διενεργήσετε έλεγχο και προβείτε στη ρύθμιση των τυχόν οφειλών μου, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 5 της από 15-3-2012 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (ΦΕΚ 59/τ. Α'/15-3-2012) και της κατ' εξουσιοδότηση του άρθρου αυτού, με αριθμ. πρωτ. Φ.11321/οικ.10064/677 εκδοθείσας Υπουργικής Απόφασης (ΦΕΚ 1398/τ. Β'/30-4-2012).
Είδος Επιχ/σης.....	Επιπροσθέτως δηλώνω υπεύθυνα ότι επιθυμώ την απόλεια της με αριθμ. πρωτ.....Απόφασης Ρύθμισης, στην οποία έχω υπαχθεί και τηρώ τους όρους αυτής, προκειμένου να υπαχθώ στις διατάξεις της παρούσας.
Εποχικότητα ΝΑΙ/ΟΧΙ	
Α.Φ.Μ.....	
Δ/ση Επιχείρησης	
Τηλ.. :	
Στοιχεία Υπευθύνου:	
Ιδιότητα στην Επιχείρηση:	
.....	
Επώνυμο.....	Ο/Η ΑΙΤ.....
Όνομα.....	
Όν. Πατρός.....	
Όν. Μητρός.....	(Υπογραφή – Ονομ/μο – Σφραγίδα)
Αριθμ. Ταυτότητας.....	
Ημ/Εκδοσης	
Έκδ. Αρχή.....	
Α.Φ.Μ.....	
Δ/ση Κατοικίας.....	
.....	
Τηλ.. :	
Κινητό:.....	

* Τα παρακάτω πεδία συμπληρώνονται από την υπηρεσία:

Περίοδος αναστολής μέχρι

Ρύθμιση οφειλών μέχρι

Ημερομηνία

Ο Προϊστάμενος Εσόδων

(υπογραφή - σφραγίδα Υποκ/τος)