# **ΑΙΤΗΣΗ**

# 

ΕΠΩΝΥΜΟ:…………………………………………… …

ΟΝΟΜΑ:………………………………………………. ..

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:……………………………………

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ:……………………… …………..

Αρ. Δελτ. Ταυτότ.:…………………………………. …

ΗΜΕΡ.ΓΕΝΝΗΣΗΣ:……………………................

ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:………………………………….. …………………………………………………………………

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ(ΟΔΟΣ-ΑΡ.)……………….. … …………………………………………………………………..

ΤΑΧ.ΚΩΔΙΚΑΣ:…………………………………………….

ΠΟΛΗ:………………………………………………………..

ΝΟΜΟΣ:…………………………………………………….

ΤΗΛΕΦΩΝΑ:……………………………...................

…………………………………………………………………..

Ημερομηνία……………………………………………….

ΘΕΜΑ: Έλεγχος για χαρακτηρισμό δικαιούχου στεγαστικής συνδρομής.

Προς

ΤΟΜΕΑ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΕΙΣΜΟΠΛΗΚΤΩΝ (ΤΑΣ) ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ

ΑΘΗΝΩΝ 173

ΚΑΛΑΜΑΤΑ 24100

Επιθυμώ τον έλεγχο για την έκδοση πορίσματος χαρακτηρισμού δικαιούχου στεγαστικής συνδρομής του κτιρίου\* ………………………………………………………………

……………………………………………………………… που πλήγηκε από τη θεομηνία της 25/6/2016 και βρίσκεται ®……………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Ο-Η Αιτ……….

|  |
| --- |
| \*λεπτομερής περιγραφή του ακινήτου (π.χ κατοικία , αποθήκη, επαγγελματικός χώρος, στάβλος κλπ)  ® ονομασία ΤΚ, ΔΕ και οδού |