

ΑΙΤΗΣΗ / ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

ΕΠΙΔΟΤΗΣΗΣ

ΥΔΡΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΥ

**ΓΙΑ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΙΑΜΑΤΙΚΟΥ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ ΤΟΥ
Λ.Α.Ε./ΟΓΑ ΕΤΟΥΣ 2017**

ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ*

(Η Επωνυμία επιχείρησης συμπληρώνεται με βάση την αναγραφόμενη στη Βεβαίωση Έναρξης Εργασιών της Δ.Ο.Υ. και πρέπει να ταυτίζεται απόλυτα)

.....												
(ΕΠΩΝΥΜΟ Ή ΕΠΩΝΥΜΙΑ *)												
.....												
(ΟΝΟΜΑ*)												
G	R											

ΑΡΙΘΜΟΣ IBAN Τράπεζας Πειραιώς Επιχείρησης*

Συμπληρώστε από την Εκτύπωση στοιχείων Λογ/σμού Όψεως Τράπεζας Πειραιώς για επιχειρήσεις με μορφή Ο.Ε./Ε.Ε./Α.Ε./Ε.Π.Ε., ή από την Εκτύπωση ή το Φωτοαντίγραφο της πρώτης σελίδας Βιβλιαρίου Ταμιευτηρίου Τράπεζας Πειραιώς (για ατομικές επιχειρήσεις).

(Δ.Ο.Υ.*)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(Α.Φ.Μ. ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ*)

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ* :

Οδός.....	Αρ.....					
Πόλη.....						
Νομός.....						
Τ.Κ. <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> Ταχ.Γραφ.**						

ΤΗΛΕΦΩΝΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ*:

<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>													
(Σταθερό με κωδικό Περιοχής)													
<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>													
(Κινητό)													

*Συμπληρώνονται υποχρεωτικά
Όλα τα στοιχεία να συμπληρωθούν ΜΕ ΚΕΦΑΛΑΙΑ

ΠΡΟΣ:

ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΓΕΩΡΓΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ – Ο.Γ.Α.
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΕΣΤΙΑΣ
ΠΑΤΗΣΙΩΝ 30 – 10170 ΑΘΗΝΑ
ΤΗΛ.: 2131519214
FAX.: 2103841602

Παρακαλώ όπως επιδοτήσετε την επιχείρησή μου, η οποία λειτουργεί νόμιμα σύμφωνα με τα παραπλεύρως στοιχεία, αποδεχόμενη πλήρως τους όρους του, όπως αυτοί καθορίστηκαν με την αριθ. Συν.5 /Θ2/30-6-2017 απόφαση της Διαχειριστικής Επιτροπής του Λ.Α.Ε. για το πρόγραμμα ιαματικού τουρισμού έτους 2017 του Ο.Γ.Α./Λ.Α.Ε:

Με το ποσό των*:..... €

Συνολικός αριθμός εισιτηρίων εισόδου

λούσεων*:.....

..... εισιτήρια Χ € = €

..... εισιτήρια Χ € = €

Συνολικό ποσό επιδότησης:..... €

(Συμπληρώνονται από την Διεύθυνση Αγροτικής Εστίας)

Για τον σκοπό αυτό υποβάλλω :

- Το με Αριθμό και Ημερομηνία
Τιμολόγιο παροχής υπηρεσιών στο όνομα του Ο.Γ.Α. – Α.Φ.Μ.: 090037978 και Δ.Ο.Υ.: Α΄ ΑΘΗΝΩΝ (όπως προβλέπεται από την ισχύουσα Νομοθεσία)
- Φωτοαντίγραφα των δελτίων ιαματικού τουρισμού
- Βεβαίωση υπογεγραμμένη και από τους δικαιούχους ως προς τον αριθμό των διατεθέντων εισιτηρίων και των ημερομηνιών πραγματοποίησης των λούσεων
- Όλα τα αποκόμματα εισιτηρίων εισόδου του Υδροθεραπευτηρίου μας (επισυναπτόμενα στην ανωτέρω βεβαίωση/ανά δικαιούχο)
- **Εκτύπωση στοιχείων Λογαριασμού Όψεως** Τράπεζας Πειραιώς για επιχειρήσεις με μορφή Ο.Ε./Ε.Ε./Α.Ε./Ε.Π.Ε. ή
Εκτύπωση ή Φωτοαντίγραφο της πρώτης σελίδας βιβλιαρίου Ταμιευτηρίου Τράπεζας Πειραιώς για ατομικές επιχειρήσεις,
 - Βεβαίωση φορολογικής ενημερότητας (για ποσό άνω των 1.500 €)
 - Βεβαίωση ασφαλιστικής ενημερότητας (Ι.Κ.Α.) (για ποσό άνω των 3.000 €)**Προσκομίζονται κατόπιν εκκαθάρισης της αίτησης επιδότησης, κατά το στάδιο εξόφλησης**

Ημερομηνία* :

Ο/Η ΑΙΤ.....

(Υπογραφή και σφραγίδα)