Χορήγηση Βεβαίωσης Αποκομιδής Απορριμμάτων

ΠΡΟΣ: Δήμο Αλοννήσου

Στοιχεία αιτούντος

Επώνυμο	Όνομα
Όνομα πατέρα	Όνομα μητέρας
Διεύθυνση κατοικίας	Τηλέφωνο επικοινωνίας
Email επικοινωνίας	

Αίτημα

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε βεβαίωση για τον τρόπο αποκομιδής και τη θέση απόρριψης των στερεών αποβλήτων του / της ....., που βρίσκεται στη θέση ..... του Δήμου Αλοννήσου, ιδιοκτησίας .....

Ο αιτών / Η αιτούσα

Αλόννησος, ... / ..... / .....

.....
(υπογραφή)